

# 与薬依頼書(保護者記載用)

平成 年 月 日

ちゅーりっぷキッズ 園長

保護者名 \_\_\_\_\_ (印)

園児名 \_\_\_\_\_ 男・女( 歳 ヶ月)

連絡先(電話) \_\_\_\_\_

1. 主治医: _____ ( _____ 病院・医院)						
連絡先(電話): _____						
2. 病 名:						
3. 持参した薬 1) 名 称: 2) 使用目的: 3) 剤 型: (飲み薬) 散 ・ シロップ (外用薬) 塗り薬 ・ 貼り薬 ・ 目薬 ・ 座薬						
4. 保管 室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他( _____ )						
5. その他注意事項						
使用日	/	/	/	/	/	/
受領サイン						
保管サイン						
与薬サイン						
使用日	/	/	/	/	/	/
受領サイン						
保管サイン						
与薬サイン						

注) 使用日以下は保育園で記入