おひさま飯塚保育園

与薬依頼申請書（保護者記入用）

令和　　　　年　　　月　　　日

|  |
| --- |
| 保護者名(記入者)　： |
| クラス名　：　　　　　　　　　　園児名　： |
| 主治医：病院名　：　　　　　　　　　　　　　電話番号： |
| 病　名（又は症状）： |
| * 処方された薬は、一回分にして園に持ってきてください　※
 |
| 1. 持参した薬は、　　　　月　　　日に処方された（　　　）日分のうち本日分
2. 保管は、室温・冷蔵庫・その他（　　　　　　　　　）（〇を付けて下さい。）
3. 薬の剤型（該当するものに〇を付けて下さい。）

　　粉　　・　　液（シロップ）　　・　　その他（　　　　　　　　　　） |
| 1. 本日使用する時刻　（〇を付けて下さい。）
	* 昼食の　　　　　前　・　後
	* 午後おやつの　　前　・　後
	* その他具体的に（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
 |
| 1. その他の要望事項
 |