

内服薬		投薬依頼書		美和保育園	
依頼日	年 月 日				
クラス	名 前				
診察を受けた病院又は、処方箋を受けた薬局					
TEL () -					

※ 該当するところを、○で記入して下さい。 チェック

病名又は症状					
剤形と量	粉 (包) ・ シロップ ・ その他 (: 個)				
内 容	抗生物質 咳 鼻水 胃腸薬 下痢止 その他 ()				
服用時間	食前 食後 その他 (時 分頃)				
特別な指示					

保育園記載		
依頼日	受取者	投与者
月 日 ()	(受け取り時間)	(投与時間)
依頼者	(時 分)	(時 分)

外用薬		投薬依頼書		美和保育園	
依頼日	年 月 日				
クラス	名 前				
診察を受けた病院又は、処方箋を受けた薬局					
TEL () -					

※ 該当するところを、○で記入して下さい。 チェック

病名又は症状					
薬の種類	ぬり薬 目薬 その他 ()				
使用方法	1日 回 (時 分)				
特別な指示					

保育園記載					
依頼日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
依頼者					
受取者 (受取時間)	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分
投与者 (投与時間)	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分

内服薬		投薬依頼書		美和保育園	
依頼日	年 月 日				
クラス	名 前				
診察を受けた病院又は、処方箋を受けた薬局					
TEL () -					

※ 該当するところを、○で記入して下さい。 チェック

病名又は症状					
剤形と量	粉 (包) ・ シロップ ・ その他 (: 個)				
内 容	抗生物質 咳 鼻水 胃腸薬 下痢止 その他 ()				
服用時間	食前 食後 その他 (時 分頃)				
特別な指示					

保育園記載		
依頼日	受取者	投与者
月 日 ()	(受け取り時間)	(投与時間)
依頼者	(時 分)	(時 分)

外用薬		投薬依頼書		美和保育園	
依頼日	年 月 日				
クラス	名 前				
診察を受けた病院又は、処方箋を受けた薬局					
TEL () -					

※ 該当するところを、○で記入して下さい。 チェック

病名又は症状					
薬の種類	ぬり薬 目薬 その他 ()				
使用方法	1日 回 (時 分)				
特別な指示					

保育園記載					
依頼日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
依頼者					
受取者 (受取時間)	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分
投与者 (投与時間)	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分