

くすり投与依頼書

令和 年 月 日 () 記

依頼先 城南こばと保育園
園長 高橋りう子 様

依頼者 保護者氏名 印

連絡先 ☎
子ども氏名 男・女 歳 ヶ月

主治医 病院・医院 ☎

病 名
(又は症状)

(該当するものに○、又は明記)

1. 持参した薬は令和 年 月 日 () に処方された 日分のうちの
本日分
2. 保管は 室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他 ()
3. 薬の剤型 粉 ・ 液 (シロップ) ・ 外用薬 ・ その他 ()
4. 薬の内容 抗生物質 ・ 解熱剤 ・ 咳止め ・ 下痢止め
外用薬 () その他 ()
5. 使用する日時 令和 年 月 日 () ~ 月 日 ()
食前 ・ 食後 又は 午前・午後 時 分
6. 外用薬などの使用法
7. その他の注意事項

保育園記載欄
投与者サイン
実施状況など