

投薬依頼書

認定こども園 明道館 園長殿

次の園児は、医師との相談の結果、指示によりやむを得ず園での保育期間中における投薬が必要になりました。

つきましては、保護者の責任において、園での園児に対する投薬を下記により行って頂きたいと依頼します。

依頼日 令和 年 月 日 ～ 月 日	園長		受付者	
保護者名				
クラス・園児名				
医療機関名 (主治医)				
病名 (症状)				
投薬方法 (用法・用量等)	・皮膚塗布 ・点眼 (右・左 滴)			
保存方法	・常温 ・冷蔵庫 ・その他 ()			

※園記入欄

月	日	時	分	投薬者	印
月	日	時	分	投薬者	印
月	日	時	分	投薬者	印
月	日	時	分	投薬者	印
月	日	時	分	投薬者	印