

認定こども園 小羊園

# 投薬依頼書

令和 年 月 日	保護者名	⑩
クラス	園児名	
電話番号		
病名	病院名	
内服薬①	薬の種類 << 粉・水・錠・その他 >>	
	投薬時間 << 食(前・間・後) 時 分・その他 >>	
内服薬②	薬の種類 << 粉・水・錠・その他 >>	
	投薬時間 << 食(前・間・後) 時 分・その他 >>	
内服薬③	薬の種類 << 粉・水・錠・その他 >>	
	投薬時間 << 食(前・間・後) 時 分・その他 >>	
塗り薬	患部 << >>	回数 << 回・時頃 >>
点眼薬	患部 << 右目・左目 >>	回数 << 回・時頃 >>

◎電話番号は、必ず連絡の取れるものを記入してください。◎薬の袋・入れ物への記名も必ず確認してください。◎お薬が複数ある場合は、①②③に分けて記入してください。  
◎投薬依頼書と薬は、連絡ノートにはさんでください。

認定こども園 小羊園

# 投薬依頼書

令和 年 月 日	保護者名	⑩
クラス	園児名	
電話番号		
病名	病院名	
内服薬①	薬の種類 << 粉・水・錠・その他 >>	
	投薬時間 << 食(前・間・後) 時 分・その他 >>	
内服薬②	薬の種類 << 粉・水・錠・その他 >>	
	投薬時間 << 食(前・間・後) 時 分・その他 >>	
内服薬③	薬の種類 << 粉・水・錠・その他 >>	
	投薬時間 << 食(前・間・後) 時 分・その他 >>	
塗り薬	患部 << >>	回数 << 回・時頃 >>
点眼薬	患部 << 右目・左目 >>	回数 << 回・時頃 >>

◎電話番号は、必ず連絡の取れるものを記入してください。◎薬の袋・入れ物への記名も必ず確認してください。◎お薬が複数ある場合は、①②③に分けて記入してください。  
◎投薬依頼書と薬は、連絡ノートにはさんでください。