

20 与薬依頼書 青梅保育園

年 月 日 保護者名

クラス名	組
園児名	
持参した薬	
与薬の時間	食前 食後 その他()
薬の種類	内服 外用 点眼
使用方法	

月/日	/	/	/	/	/	/
曜日	月	火	水	木	金	土
依頼サイン (保護者)						
預かりサイン (園職員)						
実施時間	:	:	:	:	:	:
実施サイン						
特記事項						

「与薬」についての約束事項

- ※薬は医師の指示によるもののみお受けしています。
- ※1日2回(朝・夕)処方の場合は、ご家庭で対応をお願いします。
- ※袋や容器にお子さまの名前を記載してください。
- ※薬剤情報提供書(コピー可)を持参ください。