

## 投薬依頼書

のぞみ保育園長 様

保護者に代わって、下記の者に投薬をお願いします。

依 頼 日                      年        月        日 (     )

保護者氏名

印

病 院 名	病院・医院（病院での処方日） R    年    月    日
投薬を受ける園児	
病 名	
投 薬	月        日 (     )    ~    月        日 (     )
薬の種類	塗薬 ・ 貼り薬 （名称                      ）
投薬時間	食前 ・ 食後 ・ 午睡前 ・ おやつ後
保管	室温・冷蔵庫・その他 (            )
その他注意事項	
投薬者名	印

のぞみ保育園

### お薬依頼書

記入の上、当保育園職員に薬と一緒にお渡しください。  
解熱剤はお預かりできません。

依頼日 R 年 月 日		
組 児童名		
保護者名		
病名	病院名	病院での処方日 R 年 月 日
(薬剤情報提供書： 有 ・ 無 )		
薬の内容 ・ 抗生剤 ・ 風邪薬 ・ 外用薬 ( 塗薬 ・ 貼り薬 ・ 点眼 ・ 座薬 )		
-----		
昼食前	時	粉 ・ シロップ ・ 塗 ・ 点 ・ 貼 ・ 座
昼食後	時	粉 ・ シロップ ・ 塗 ・ 点 ・ 貼 ・ 座
3時おやつ前	時	粉 ・ シロップ ・ 塗 ・ 点 ・ 貼 ・ 座
3時おやつ後	時	粉 ・ シロップ ・ 塗 ・ 点 ・ 貼 ・ 座
お昼寝前	時	粉 ・ シロップ ・ 塗 ・ 点 ・ 貼 ・ 座
	時	粉 ・ シロップ ・ 塗 ・ 点 ・ 貼 ・ 座
受付職員 印	投与職員 印	

のぞみ保育園

### お薬依頼書

記入の上、当保育園職員に薬と一緒にお渡しください。  
解熱剤はお預かりできません。

依頼日 R 年 月 日		
組 児童名		
保護者名		
病名	病院名	病院での処方日 R 年 月 日
(薬剤情報提供書： 有 ・ 無 )		
薬の内容 ・ 抗生剤 ・ 風邪薬 ・ 外用薬 ( 塗薬 ・ 貼り薬 ・ 点眼 ・ 座薬 )		
-----		
昼食前	時	粉 ・ シロップ ・ 塗 ・ 点 ・ 貼 ・ 座
昼食後	時	粉 ・ シロップ ・ 塗 ・ 点 ・ 貼 ・ 座
3時おやつ前	時	粉 ・ シロップ ・ 塗 ・ 点 ・ 貼 ・ 座
3時おやつ後	時	粉 ・ シロップ ・ 塗 ・ 点 ・ 貼 ・ 座
お昼寝前	時	粉 ・ シロップ ・ 塗 ・ 点 ・ 貼 ・ 座
	時	粉 ・ シロップ ・ 塗 ・ 点 ・ 貼 ・ 座
受付職員 印	投与職員 印	

のぞみ保育園

### お薬依頼書

記入の上、当保育園職員に薬と一緒にお渡しください。  
解熱剤はお預かりできません。

依頼日 R 年 月 日		
組 児童名		
保護者名		
病名	病院名	病院での処方日 R 年 月 日
(薬剤情報提供書： 有 ・ 無 )		
薬の内容 ・ 抗生剤 ・ 風邪薬 ・ 外用薬 ( 塗薬 ・ 貼り薬 ・ 点眼 ・ 座薬 )		
-----		
昼食前	時	粉 ・ シロップ ・ 塗 ・ 点 ・ 貼 ・ 座
昼食後	時	粉 ・ シロップ ・ 塗 ・ 点 ・ 貼 ・ 座
3時おやつ前	時	粉 ・ シロップ ・ 塗 ・ 点 ・ 貼 ・ 座
3時おやつ後	時	粉 ・ シロップ ・ 塗 ・ 点 ・ 貼 ・ 座
お昼寝前	時	粉 ・ シロップ ・ 塗 ・ 点 ・ 貼 ・ 座
	時	粉 ・ シロップ ・ 塗 ・ 点 ・ 貼 ・ 座
受付職員 印	投与職員 印	

のぞみ保育園

### お薬依頼書

記入の上、当保育園職員に薬と一緒にお渡しください。  
解熱剤はお預かりできません。

依頼日 R 年 月 日		
組 児童名		
保護者名		
病名	病院名	病院での処方日 R 年 月 日
(薬剤情報提供書： 有 ・ 無 )		
薬の内容 ・ 抗生剤 ・ 風邪薬 ・ 外用薬 ( 塗薬 ・ 貼り薬 ・ 点眼 ・ 座薬 )		
-----		
昼食前	時	粉 ・ シロップ ・ 塗 ・ 点 ・ 貼 ・ 座
昼食後	時	粉 ・ シロップ ・ 塗 ・ 点 ・ 貼 ・ 座
3時おやつ前	時	粉 ・ シロップ ・ 塗 ・ 点 ・ 貼 ・ 座
3時おやつ後	時	粉 ・ シロップ ・ 塗 ・ 点 ・ 貼 ・ 座
お昼寝前	時	粉 ・ シロップ ・ 塗 ・ 点 ・ 貼 ・ 座
	時	粉 ・ シロップ ・ 塗 ・ 点 ・ 貼 ・ 座
受付職員 印	投与職員 印	

のぞみ保育園