

与薬依頼書

令和 年 月 日

認定こども園倉吉幼稚園 園長様

クラス名 _____

園児名 _____

下記の通り、保護者に代わり与薬をお願いします。

1.受診日	年 月 日
2.予薬時間	食前・食間・食後・() 時に・() 回
3.与薬方法	内服・塗布・点眼・点鼻・点鼻・その他 ()
4.与薬の種類	散薬 () 包・その他 () 水薬・軟膏・点眼薬・点鼻薬・点耳薬
5.症状 (家庭での様子)	体温: _____ 度 機嫌:(良・不良・むらがある) 咳:(有・無・ときどきある) 鼻汁:(有・無・ときどきある) 食欲:(有・無・むらがある) 便の状態:(普通・軟便:下痢) その他:(目やに・耳だれ・ゼイゼイ・かゆみ ()

- ・必要事項をご記入の上該当項を○で囲み押印をお願いします。
- ・包みや容器には必ず記名してください。
- ・薬は医師の処方によるもののみで処方期限の過ぎたもの、市販薬はお受けしません。
- ・散薬、水薬は一回分を持たせてください。
- ・薬と依頼書は、お手帳等に挟んで持たせてください。

与薬依頼書

令和 年 月 日

認定こども園倉吉幼稚園 園長様

クラス名 _____

園児名 _____

下記の通り、保護者に代わり与薬をお願いします。

1.受診日	年 月 日
2.予薬時間	食前・食間・食後・() 時に・() 回
3.与薬方法	内服・塗布・点眼・点鼻・点鼻・その他 ()
4.与薬の種類	散薬 () 包・その他 () 水薬・軟膏・点眼薬・点鼻薬・点耳薬
5.症状 (家庭での様子)	体温: _____ 度 機嫌:(良・不良・むらがある) 咳:(有・無・ときどきある) 鼻汁:(有・無・ときどきある) 食欲:(有・無・むらがある) 便の状態:(普通・軟便:下痢) その他:(目やに・耳だれ・ゼイゼイ・かゆみ ()

- ・必要事項をご記入の上該当項を○で囲み押印をお願いします。
- ・包みや容器には必ず記名してください。
- ・薬は医師の処方によるもののみで処方期限の過ぎたもの、市販薬はお受けしません。
- ・散薬、水薬は一回分を持たせてください。
- ・薬と依頼書は、お手帳等に挟んで持たせてください。

与薬依頼書

令和 年 月 日

認定こども園倉吉幼稚園 園長様

クラス名 _____

園児名 _____

下記の通り、保護者に代わり与薬をお願いします。

1.受診日	年 月 日
2.予薬時間	食前・食間・食後・() 時に・() 回
3.与薬方法	内服・塗布・点眼・点鼻・点鼻・その他 ()
4.与薬の種類	散薬 () 包・その他 () 水薬・軟膏・点眼薬・点鼻薬・点耳薬
5.症状 (家庭での様子)	体温: _____ 度 機嫌:(良・不良・むらがある) 咳:(有・無・ときどきある) 鼻汁:(有・無・ときどきある) 食欲:(有・無・むらがある) 便の状態:(普通・軟便:下痢) その他:(目やに・耳だれ・ゼイゼイ・かゆみ ()

- ・必要事項をご記入の上該当項を○で囲み押印をお願いします。
- ・包みや容器には必ず記名してください。
- ・薬は医師の処方によるもののみで処方期限の過ぎたもの、市販薬はお受けしません。
- ・散薬、水薬は一回分を持たせてください。
- ・薬と依頼書は、お手帳等に挟んで持たせてください。

与薬依頼書

令和 年 月 日

認定こども園倉吉幼稚園 園長様

クラス名 _____

園児名 _____

下記の通り、保護者に代わり与薬をお願いします。

1.受診日	年 月 日
2.予薬時間	食前・食間・食後・() 時に・() 回
3.与薬方法	内服・塗布・点眼・点鼻・点鼻・その他 ()
4.与薬の種類	散薬 () 包・その他 () 水薬・軟膏・点眼薬・点鼻薬・点耳薬
5.症状 (家庭での様子)	体温: _____ 度 機嫌:(良・不良・むらがある) 咳:(有・無・ときどきある) 鼻汁:(有・無・ときどきある) 食欲:(有・無・むらがある) 便の状態:(普通・軟便:下痢) その他:(目やに・耳だれ・ゼイゼイ・かゆみ ()

- ・必要事項をご記入の上該当項を○で囲み押印をお願いします。
- ・包みや容器には必ず記名してください。
- ・薬は医師の処方によるもののみで処方期限の過ぎたもの、市販薬はお受けしません。
- ・散薬、水薬は一回分を持たせてください。
- ・薬と依頼書は、お手帳等に挟んで持たせてください。