

投薬依頼書

平成 年 月 日

明星幼稚園様

クラス _____ 組
園児名 _____
保護者氏名 _____ 印

1. 病名 ()
2. 受診した病院 :
3. 病院の電話番号 :
4. 受診日 : 月 日
5. 与薬時間 : 食前 / 食後 / その他 ()
6. 与薬の種類 : 錠剤 (個) / 粉 (袋)
(あてはまる項目に、○印と数を記入して薬を添付して持たせて下さい)
7. 注意事項 ()

ここに
薬を添付してください。

新年度最初にお配りした「**みょうじょう幼稚園**」をもう一度ご覧いただき
上記に記入の上、持たせて下さい。

※ 一回分を「投薬依頼書」に添えて持たせて下さい。

印のない場合は、お預かりできません。

与薬事故を防ぐためにご協力をお願いいたします。

明星幼稚園

投薬依頼書

平成 年 月 日

明星幼稚園様

クラス _____ 組
園児名 _____
保護者氏名 _____ 印

1. 病名 ()
2. 受診した病院 :
3. 病院の電話番号 :
4. 受診日 : 月 日
5. 与薬時間 : 食前 / 食後 / その他 ()
6. 与薬の種類 : 錠剤 (個) / 粉 (袋)
(あてはまる項目に、○印と数を記入して薬を添付して持たせて下さい)
7. 注意事項 ()

ここに
薬を添付してください。

新年度最初にお配りした「**みょうじょう幼稚園**」をもう一度ご覧いただき
上記に記入の上、持たせて下さい。

※ 一回分を「投薬依頼書」に添えて持たせて下さい。

印のない場合は、お預かりできません。

与薬事故を防ぐためにご協力をお願いいたします。

明星幼稚園