

与薬依頼書

岩根こども園

*必要なところに○を付けて下さい。

月	日	曜日
クラス名 () 名前 ()		
病名	()	
薬の種類	点眼薬 塗り薬 その他 ()	
与薬時間	()	
与薬方法	()	
保護者印	ⓔ	受領職員名 ()
<p>*お薬の容器には、名前を書いて下さい。</p> <p>*依頼書は一日一枚ずつ提出して下さい。</p> <p>一特に伝えたいことがあったら書いて下さい。一</p> <p style="text-align: center;">切り取り線</p>		
月	日確かに服用させました。	担任印