

⑥【薬の依頼票】

ジョイア千葉園 園長 宛

年 月 日提出

医師の診察を受けたところ、下記の通り指示がありましたので、保育園での投与をお願いします。

児 童 名		保 護 者 名		受診した病院名 TEL :
病名及び症状				処方月日 月 日
薬 の 取 扱 に つ い て	薬 の 種 類	飲 み 薬		ぬ り 薬
		・水薬 (種)		塗るところ
		・粉薬 (種)		
	投 与 時 間	・錠剤 (種)		その他の薬
・昼食前 ・昼食後 ・その他 (時 分頃)		・ 時 分頃 ・ その他 ()		
保 育 所 記 載	受領者サイン	投与者サイン/実施状況など		投与時間 ・昼食前 ・昼食後 ・その他 (時 分頃)

- ・薬は1回分量を持参し、それぞれに名前を書いてください
- ・本票（薬の依頼票）はペンまたはボールペンで記入し、必ず職員に手渡してください。

⑥【薬の依頼票】

ジョイア千葉園 園長 宛

年 月 日提出

医師の診察を受けたところ、下記の通り指示がありましたので、保育園での投与をお願いします。

児 童 名		保 護 者 名		受診した病院名 TEL :
病名及び症状				処方月日 月 日
薬 の 取 扱 に つ い て	薬 の 種 類	飲 み 薬		ぬ り 薬
		・水薬 (種)		塗るところ
		・粉薬 (種)		
	投 与 時 間	・錠剤 (種)		その他の薬
・昼食前 ・昼食後 ・その他 (時 分頃)		・ 時 分頃 ・ その他 ()		
保 育 所 記 載	受領者サイン	投与者サイン/実施状況など		投与時間 ・昼食前 ・昼食後 ・その他 (時 分頃)

- ・薬は1回分量を持参し、それぞれに名前を書いてください
- ・本票（薬の依頼票）はペンまたはボールペンで記入し、必ず職員に手渡してください。