

お薬依頼書

依頼日	令和 年 月 日	
保護者名		
クラス	園児名	
医療機関名		
病名		
薬の名前		
薬の種類	投与方法	投与日
内服薬	服用時間：食（前・間・後） その他（ ） 服用方法：水で溶く・そのまま その他（ ）日間	月 日のみ 月 日から 月 日までの （ ）日間
塗り薬	回数：（ ）回 塗布時間：（ ） 患部：（ ）	月 日のみ 月 日から 月 日までの （ ）日間
点眼薬	回数：（ ）回 塗布時間：（ ） 患部：（右目・左目）	月 日のみ 月 日から 月 日までの （ ）日間
その他		
連絡事項		

お薬依頼書

依頼日	令和 年 月 日	
保護者名		
クラス	園児名	
医療機関名		
病名		
薬の名前		
薬の種類	投与方法	投与日
内服薬	服用時間：食（前・間・後） その他（ ） 服用方法：水で溶く・そのまま その他（ ）日間	月 日のみ 月 日から 月 日までの （ ）日間
塗り薬	回数：（ ）回 塗布時間：（ ） 患部：（ ）	月 日のみ 月 日から 月 日までの （ ）日間
点眼薬	回数：（ ）回 塗布時間：（ ） 患部：（右目・左目）	月 日のみ 月 日から 月 日までの （ ）日間
その他		
連絡事項		