

# 与 薬 依 頼 書

組

園児名

保護者名

電 話

かかりつけ医師の診察の結果、幼稚園の保育時間に与薬が必要ですので、下記の通り依頼いたします。

飲 む 日	年 月 日 (曜)
何 の 薬 で す か	
かかりつけの病院(医院)	
飲 み 方	
飲 む 時 間	
そ の 他	

- ・飲み方については詳しく記入してください。
- ・毎日飲まなければいけない場合も、毎日記入してください。
- ・薬には必ず名前を記入してください。袋にもクラス・名前の記入をお願いします。
- ・水薬は、一回分を別容器に入れて園児にお持たせください。
- ・出席停止届と与薬依頼書は、ご家庭でコピーしていただくか、担任にお申し出ください。

※受け取った人	※飲ませた人	※時 間	※その他
		時 分	

記録として保存しますので、丁寧にお書きください。

※幼稚園記入欄