

年 月 日

兵庫教育大学附属幼稚園
園長 森田 啓之 様

与薬依頼書

下記の通り、保育中の与薬を依頼します。

幼児名 _____ 組 名前 _____

保護者名 _____ 印

依頼内容

○与薬の理由 _____

○服用時間 昼食の前 ・ 昼食後 ・ ____時頃 ・ その他(_____)

○薬の種類 粉薬 ____種類・錠剤 ____錠・水薬 ____目盛・軟膏 ____種類

○処方された医療機関 _____ 医院・病院

○その他注意事項 _____

_____ 組 _____ さん保護者様

依頼の通り、与薬しました。

令和 ____年 ____月 ____日 与薬時間 ____時 ____分

兵庫教育大学附属幼稚園

与薬者サイン _____

確認しました。 保護者サイン _____

(署名後、翌日保健室に返却ください)