

与薬依頼書

社会福祉法人ルーテル会
マリア保育園

年 月 日

保護者名

印

園児名

男・女(歳 カ月)

連絡先
(携帯)

1 主治医名	病院名
連絡先(電話)	
2 病名	
3 持参した薬	
1) 薬品名	
2) 剤型	
飲み薬	散(粉薬) ・ シロップ ・ 錠
外用薬	塗り薬 ・ 座薬 ・ その他()
3) 使用方法 (いつ、何時に、どんなときに、など、具体的に書いてください)	
4 保管	
室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他()	
5 その他注意事項	
使用日	/ / / / / /
受領サイン	
保管サイン	
与薬サイン	
使用日	/ / / / / /
受領サイン	
保管サイン	
与薬サイン	

※使用日以下は園で記入します。