饗庭学園　あかつき幼稚園　御中　　年　月　　日

＿＿＿＿＿＿＿＿組

園児氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連絡先　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（携帯電話など日中連絡のとれるもの）

投　薬　依　頼　書

保護者に代わって投薬をお願いします。

①病名
②処方月日:　　年　　月　　日
③持参した薬 (1)名称 (2)使用目的 (3)薬の種類 （内服薬）粉薬・丸薬・水薬・塗り薬・目薬・座薬 その他(　　) (4)1 回の投薬量 (5)投薬時間 食前　・　食後　・　発作時　・　その他(　　) (6)その他注意事項