

投薬依頼書

幼稚園様あて（保護者記入）

日時	令和 年 月 日（ ）		
組名		園児名	
保護者名	Ⓜ		
今朝の体温	℃	平熱	℃
今朝の様子			
薬剤名			
飲み薬	のどの痛み ※該当するものに○をしてください		
	咳		
	鼻水		
塗り薬・点眼	かゆみ		
	その他（ ）		
服用時間	食 前・食 後		

.....園で切り離します.....

薬の服用済み連絡票

保護者様あて（担任記入）

_____さんの 年 月 日（ ）に

お預かりした薬、確かに投与しました。

担任

Ⓜ