〔投薬依頼書〕

認定こども園　あべの幼稚園

保護者名（　　）

依頼日	令和　　年　　月　　日（　）		
クラス		名前	
病名			
処方日	令和　年　月　日（　）		
服用期間	令和　年　月　日 ～ 令和　年　月　日まで		
保管場所	常温 ・ 冷蔵庫 ・その他（　　）		
投薬時間	食前 ・ 食後 ・その他（　　）		
内服薬	粉薬 ・ 液（シロップ） ・ 錠剤		
	使用方法	・そのまま飲める ・その他【　　】	
外用薬	目薬	両眼・左・右（　　滴ずつ）	
	ぬり薬	【どこに】	
		【分量】	
その他（特記事項）			

※できる限り、お家での投薬にご協力お願いします。
※お薬は１回分のみお預かりします。
　誤飲防止の為にも薬の袋やケースに必ず記名をして下さい。

※幼稚園記入欄

投薬依頼日	／	／	／	／	／	／
投薬時間	：	：	：	：	：	：
投薬者印						

〔投薬依頼書〕

認定こども園　あべの幼稚園

保護者名（　　）

依頼日	令和　　年　　月　　日（　）		
クラス		名前	
病名			
処方日	令和　年　月　日（　）		
服用期間	令和　年　月　日 ～ 令和　年　月　日まで		
保管場所	常温 ・ 冷蔵庫 ・その他（　　）		
投薬時間	食前 ・ 食後 ・その他（　　）		
内服薬	粉薬 ・ 液（シロップ） ・ 錠剤		
	使用方法	・そのまま飲める ・その他【　　】	
外用薬	目薬	両眼・左・右（　　滴ずつ）	
	ぬり薬	【どこに】	
		【分量】	
その他（特記事項）			

※できる限り、お家での投薬にご協力お願いします。
※お薬は１回分のみお預かりします。
　誤飲防止の為にも薬の袋やケースに必ず記名をして下さい。

※幼稚園記入欄

投薬依頼日	／	／	／	／	／	／
投薬時間	：	：	：	：	：	：
投薬者印						