

保護者記入

マール保育園

令和 年 月 日

与薬依頼票（同意書）

- 1 与薬は保護者の責任において、看護師・保育士に依頼する事になりますので予めご了承下さい。
- 2 袋・容器には、名前を大きく記入し、1回ごとに分けて看護師・保育士に直接お渡してください。
- 3 与薬依頼票は、飲み薬・ぬり薬を分けて、各1枚ずつ記入してください。
- 4 お薬の情報が分かる薬剤情報提供書も必ずつけてください。

保護者氏名	印	園児氏名	
-------	---	------	--

与薬が必要な理由	
処方された病院名	
薬 剤 名	
数 量	
与 薬 日	令和 年 月 日 ()
与 薬 時 間	食前 ・ 食後 ・ その他 ()
与 薬 方 法	
その他注意事項	

預かり者名		与薬者名	
-------	--	------	--

保育園記入

令和 年 月 日

与薬報告票

園児氏名	
------	--

預かり者印	与薬した時間	与薬者印	状況など
	:		