投　薬　依　頼　書

平成　　年　　月　　日

廿日市市立宮島幼稚園長様

医師の診察を受けたところ，幼稚園での投薬の必要性がありましたので，次の通り幼稚園での投薬を依頼いたします。

組名　　園児名　　保護者名

病 院 名	病院電話（　　－　　）
病名・処方日	病名または症状　　処 方 日　　月　　日
薬の内容	かぜ薬　咳止め　下痢止め　嘔吐止め　その他（　　）
薬の種類	粉　末　水　薬　錠　剤　外用薬　その他（　　）
投薬時刻	食　前　食　後　食　間（　時　分）その他（　時　分）
特記事項	

※幼稚園記入欄　　投　薬　時　刻　（　月　日　時　分）

投薬者・立会い者　（　　）

投　薬　依　頼　書

平成　　年　　月　　日

廿日市市立宮島幼稚園長様

医師の診察を受けたところ，園での投薬の必要性がありましたので，次の通り幼稚園での投薬を依頼いたします。

組名　　園児名　　保護者名

病 院 名	病院電話（　　－　　）
病名・処方日	病名または症状　　処 方 日　　月　　日
薬の内容	かぜ薬　咳止め　下痢止め　嘔吐止め　その他（　　）
薬の種類	粉　末　水　薬　錠　剤　外用薬　その他（　　）
投薬時刻	食　前　食　後　食　間（　時　分）その他（　時　分）
特記事項	

※幼稚園記入欄　　投　薬　時　刻　（　月　日　時　分）

投薬者・立会い者　（　　）