

投薬依頼書 外用薬（塗り薬）用

塗り薬をぬる場所に○をつけて下さい。

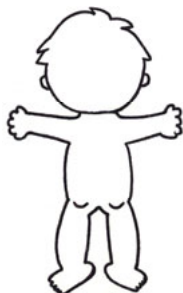
平成 年 月 日

保護者名 _____

クラス名		子どもの名前	
病名（又は症状）			
病院名		薬の処方された日	年 月 日
薬の内容 (該当するものに○)	① かゆみ止め ② 傷薬 ③ 目薬 ④ その他 ()		
薬を使用する時間			



前



後

保育園	薬を受け取った人		投薬者	
	投薬時間			

保育園	月 日	子供の名前	
	薬を受け取った人		投薬者
	投薬時間		

投薬依頼書 外用薬（塗り薬）用

塗り薬をぬる場所に○をつけて下さい。

平成 年 月 日

保護者名 _____

クラス名		子どもの名前	
病名（又は症状）			
病院名		薬の処方された日	年 月 日
薬の内容 (該当するものに○)	② かゆみ止め ② 傷薬 ③ 目薬 ④ その他 ()		
薬を使用する時間			



前



後

保育園	薬を受け取った人		投薬者	
	投薬時間			

保育園	月 日	子供の名前	
	薬を受け取った人		投薬者
	投薬時間		