

投薬依頼書

※当日の一回分だけ持たせてください
 ※薬にも日付・クラス・園児名・投薬時間を記入してください

クラス		
園児名		
日付	月	日
病名		
薬の種類	薬の種類 (○をする)	数、等
	粉	
	シロップ	
	粒	
	塗り薬	患部…
	点眼	右目・左目・両目
	その他	
投薬時間 (○をする)	食前・食間・食後 その他 ()	
投薬済み (サイン)		

杉戸白百合幼稚園

投薬依頼書

※当日の一回分だけ持たせてください
 ※薬にも日付・クラス・園児名・投薬時間を記入してください

クラス		
園児名		
日付	月	日
病名		
薬の種類	薬の種類 (○をする)	数、等
	粉	
	シロップ	
	粒	
	塗り薬	患部…
	点眼	右目・左目・両目
	その他	
投薬時間 (○をする)	食前・食間・食後 その他 ()	
投薬済み (サイン)		

杉戸白百合幼稚園

投薬依頼書

※当日の一回分だけ持たせてください
 ※薬にも日付・クラス・園児名・投薬時間を記入してください

クラス		
園児名		
日付	月	日
病名		
薬の種類	薬の種類 (○をする)	数、等
	粉	
	シロップ	
	粒	
	塗り薬	患部…
	点眼	右目・左目・両目
	その他	
投薬時間 (○をする)	食前・食間・食後 その他 ()	
投薬済み (サイン)		

杉戸白百合幼稚園

投薬依頼書

※当日の一回分だけ持たせてください
 ※薬にも日付・クラス・園児名・投薬時間を記入してください

クラス		
園児名		
日付	月	日
病名		
薬の種類	薬の種類 (○をする)	数、等
	粉	
	シロップ	
	粒	
	塗り薬	患部…
	点眼	右目・左目・両目
	その他	
投薬時間 (○をする)	食前・食間・食後 その他 ()	
投薬済み (サイン)		

杉戸白百合幼稚園