

ひまわり認定こども園 お薬依頼書

依頼日：令和 年 月 日

受付印	与薬者
-----	-----

クラス		病名	
名前		受診病院	
処方日	令和 年 月 日：（ ）日分		
薬の名称		保管方法	常温 ・ 冷蔵
		与薬時間	食前 ・ 食後 その他（ ）時頃
この依頼書によって与薬した結果についての責任は、当園にないことを承認します			
保護者氏名			印

★処方された薬の説明書を必ず提出してください

ひまわり認定こども園 お薬依頼書

依頼日：令和 年 月 日

受付印	与薬者
-----	-----

クラス		病名	
名前		受診病院	
処方日	令和 年 月 日：（ ）日分		
薬の名称		保管方法	常温 ・ 冷蔵
		与薬時間	食前 ・ 食後 その他（ ）時頃
この依頼書によって与薬した結果についての責任は、当園にないことを承認します			
保護者氏名			印

★処方された薬の説明書を必ず提出してください