

〈保護者用〉

与薬申請書

園長様

令和 年 月 日

| | | | |
|----------------------------|---------------------|--------------|--------|
| 保護者名 | | | |
| | | 印 児童との続柄 () | |
| 児童名 | 生年月日 年 月 日 | | |
| 住所 | (歳 か月) | | |
| Tel () - | 性別 男 ・ 女 | | |
| 別添指示書に基づき保育時間中の与薬を申請いたします。 | | | |
| ①与薬期間 | 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 | | |
| ②与薬時間 | 午前・午後 時 分 | | |
| ③与薬の種類 | シロップ・粉・その他 () | | |
| ④1回量の指示 (シロップ ml) | () | | |
| ⑤その他の注意事項 | | | |
| 保育施設記載 | 受領者サイン | 保管時 月 日 時 分 | |
| | 与薬日時 | 実施状況 | 与薬者サイン |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |