与薬依頼書	
令和　　年　　月　　日	
依頼先	こども園　いしはら
依頼者	保護者氏名
	園児名
病名（又は症状）	
持参した薬	令和　　年　　月　　日に処方
薬の効用･内容	抗生物質 ・ 痛み止め ・・抗アレルギー薬 ・おむつかぶれ・その他（　　）
薬の形状	散薬（1回　袋）・・目薬・・塗り薬 ・ 座薬 ・ その他（　　）
与薬時間など	1日　　回 昼食前 ・ 昼食後 ・・時刻（　：　ごろ）・・その他（　　）
処方期間	令和　　年　　月　　日 ～ 令和　　年　　月　　日
保管（該当に〇）	室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他（　　）

【園　控】

月　　日	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
投与時間										
投与者サイン										
確認者サイン										

月　　日	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
投与時間										
投与者サイン										
確認者サイン										