

投薬情報書

(常用薬用・頓服用)

なぎの学園

| | | |
|--|--|------------------------|
| 保護者記載欄 | クラス： 園児氏名： | 予定帰宅時間 時間： 時 分頃 |
| 医師記載欄 | ●薬の内容 抗生物質 咳止め 下痢止め 整腸剤 外用薬 その他 ●薬剤情報提供 有 ・ 無 | |
| 上記の薬を【昼】に、服用(日分)・塗布するように処方しました。 処方日 平成 年 月 日 医療機関名： 医師名： | | |

※必ず花畑幼稚園と前もってご相談ください。
 その他特記事項

上記に同意致します。
 保護者サイン

| 日付 | 薬受取者 | 投薬者 | | | |
|----|------|-----|---|-----|---|
| | | 時間 | | 時間 | |
| ／ | | 朝：印 | ： | 昼：印 | ： |
| ／ | | 朝：印 | ： | 昼：印 | ： |
| ／ | | 朝：印 | ： | 昼：印 | ： |
| ／ | | 朝：印 | ： | 昼：印 | ： |
| ／ | | 朝：印 | ： | 昼：印 | ： |