

ちいさいプッテ 投薬依頼書

平成 年 月 日

保護者名 \_\_\_\_\_

子どもの名前	( 歳 ヶ月)		
病名 (又は症状)			
病院名	薬の処方 された日	年 月 日	
投薬日時	年 月 日 給食後 ②給食前 ③その他 ( )		
薬の剤型 (該当する ものに○)	① 風邪薬 ②咳止め ③下痢止め ④ 抗生物質 ⑤概要薬 ( ) ⑥ その他 ( )		
その他			
保育園	薬を受け取った人	投薬者	
	投薬時間		

ちいさいプッテ 投薬依頼書

平成 年 月 日

保護者名 \_\_\_\_\_

子どもの名前	( 歳 ヶ月)		
病名 (又は症状)			
病院名	薬の処方 された日	年 月 日	
投薬日時	年 月 日 給食後 ②給食前 ③その他 ( )		
薬の剤型 (該当する ものに○)	② 風邪薬 ②咳止め ③下痢止め ④ 抗生物質 ⑤概要薬 ( ) ⑦ その他 ( )		
その他			
保育園	薬を受け取った人	投薬者	
	投薬時間		