

与薬依頼書（保護者記載用）

平成 年 月 日

バオバブ霧が丘保育園

園児名
保護者名
連絡先（電話）

主治医：						
連絡先（電話）：						
病名						
持参した薬						
1) 名称：						
2) 使用目的・効用						
3) 薬剤種類						
飲み薬 : 散剤 シロップ						
外用薬 : 塗り薬 貼り薬 目薬						
座薬						
4) 使用方法						
5) 注意事項・保管方法						
6) その他						
使用日	/	/	/	/	/	/
受領サイン						
与薬サイン						