

お薬依頼書 (軟膏)

平成 年 月 日(依頼日)

週末に返します。 次の週は、必要かどうか判断して持参・依頼してください。

★保育園で塗り薬は医師が処方した薬に限ります。市販の薬は扱いません

★必ず容器や薬袋に名前をお書き下さい。 ★特別な注意や指示がある時は備考欄にお書き下さい。

★お薬に対する説明書をもっている時は、添付してください。 わらし保育園

クラス名 _____ 組 名前 _____

かかった病院名											病名		
軟膏の種類・数	軟膏容器()個 軟膏チューブ()本												
薬の名前													
何の症状のための薬 (副作用など注意すること)										塗布する時間 (;) 時ころ			
日にち	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
塗布時間													
実施者													
日にち													
塗布時間													
実施者													
日にち													
塗布時間													
実施者													
投薬する最後の予定日 ()										依頼書を回収しますので終了時は、保健までお返しください。			