

# 投薬依頼書

※ 薬は、できるだけご家庭で飲ませるように医師とご相談下さい。

※ どうしても必要な方のみ投薬します。

\_\_\_月 \_\_\_日 クラス \_\_\_\_\_組 園児名 \_\_\_\_\_

● 薬の内容は \_\_\_\_\_ ● 登園前の体温は \_\_\_\_\_℃

(※薬の内容は風邪薬・下痢止めなど具体的に書いて下さい)

● 投薬時間は \_\_\_\_\_ ● 前回飲んだ時間 \_\_\_時 \_\_\_分

● かかりつけの病院 \_\_\_\_\_ 医師 \_\_\_\_\_ です。

※ 記入もれがある場合は、投薬できません。必ず記入してください。

記入者 \_\_\_\_\_ 幼保連携型明照認定こども園

# 塗布依頼書

※ 塗り薬はできるだけご家庭で塗布してから登園してください。

※ どうしても必要な方のみ塗布します。

\_\_\_月 \_\_\_日 クラス \_\_\_\_\_組 園児名 \_\_\_\_\_

● 薬の内容・期間は \_\_\_\_\_ です。

● かかりつけの病院 \_\_\_\_\_ 医師 \_\_\_\_\_ です。

● いつ・どの部分に塗るのか

※ 記入もれがある場合は、塗布できません。必ず記入してください。

記入者 \_\_\_\_\_ 幼保連携型明照認定こども園