

与薬申請書

※保護者記入申請書です。

かしま保育園 園長 様

平成 年 月 日

保護者名		Ⓜ	児童との続柄 ()	
児童名	生年月日	年	月	日生
住所	()		歳	か月)
電話 () -	性別	男	・	女
別紙指示書に基づき保育時間中の与薬を申請いたします。				
① 与薬期間	平成	年	月	日 ~ 平成 年 月 日
② 与薬時間	午前・午後	時	分	
③ 与薬の種類	シロップ・粉・その他 ()			
④ 1回量の指示	〔 シロップ ml ・ 粉 g 包 〕 その他			
⑤ その他の注意等				
か し ま 保 育 園 記 載	受領者サイン	保管時サイン	月	日 時 分
	与薬者サイン	与薬期間	月 日 ~	月 日
	実施状況など	与薬時刻	午前・午後	時 分