

## 与薬願い届

年 月 日 ( )

下記の条件で与薬をお願いします。

与える時間	食前・食後・その他( )
薬の種類	粉薬( 包)・シロップ( 個)・塗り薬( 個)
与薬の目的	

☆粉薬・シロップの飲ませ方

( )

☆塗り薬の塗布する部位;いつ( )回数( )

( )

医療機関名;

医師名;

診断日; 年 月 日 ( )

園児名;

保護者氏名; (印)

受取職員名;

与薬職員名;

## 与薬願い届

年 月 日 ( )

下記の条件で与薬をお願いします。

与える時間	食前・食後・その他( )
薬の種類	粉薬( 包)・シロップ( 個)・塗り薬( 個)
与薬の目的	

☆粉薬・シロップの飲ませ方

( )

☆塗り薬の塗布する部位;いつ( )回数( )

( )

医療機関名;

医師名;

診断日; 年 月 日 ( )

園児名;

保護者氏名; (印)

受取職員名;

与薬職員名;

## 与薬願い届

年 月 日 ( )

下記の条件で与薬をお願いします。

与える時間	食前・食後・その他( )
薬の種類	粉薬( 包)・シロップ( 個)・塗り薬( 個)
与薬の目的	

☆粉薬・シロップの飲ませ方

( )

☆塗り薬の塗布する部位;いつ( )回数( )

( )

医療機関名;

医師名;

診断日; 年 月 日 ( )

園児名;

保護者氏名; (印)

受取職員名;

与薬職員名;

## 与薬願い届

年 月 日 ( )

下記の条件で与薬をお願いします。

与える時間	食前・食後・その他( )
薬の種類	粉薬( 包)・シロップ( 個)・塗り薬( 個)
与薬の目的	

☆粉薬・シロップの飲ませ方

( )

☆塗り薬の塗布する部位;いつ( )回数( )

( )

医療機関名;

医師名;

診断日; 年 月 日 ( )

園児名;

保護者氏名; (印)

受取職員名;

与薬職員名;