

## 与薬依頼書

玉川学園幼稚園園長様

保護者に代わり、以下の与薬をお願いいたします。

令和 年 月 日

クラス名	
園児氏名	
保護者氏名	⑩
緊急連絡先	
医療機関名	
病名または病状	
処方日	令和 年 月 日
薬の種類	粉薬 水薬 塗り薬 目薬 その他
与薬時間	食前 食後 その他 ( )
外用薬の使用方法	
その他連絡事項	
注意事項	<ul style="list-style-type: none"><li>・薬は一回分だけ持ってきてください。</li><li>・容器や袋に必ず園児名を記入してください。</li><li>・薬にこの用紙を添付してください。</li><li>・お子様に持たせる際は、電話でお知らせ願います。</li></ul>
※園記載欄	与薬者：

## 与薬依頼書

玉川学園幼稚園園長様

保護者に代わり、以下の与薬をお願いいたします。

令和 年 月 日

クラス名	
園児氏名	
保護者氏名	⑩
緊急連絡先	
医療機関名	
病名または病状	
処方日	令和 年 月 日
薬の種類	粉薬 水薬 塗り薬 目薬 その他
与薬時間	食前 食後 その他 ( )
外用薬の使用方法	
その他連絡事項	
注意事項	<ul style="list-style-type: none"><li>・薬は一回分だけ持ってきてください。</li><li>・容器や袋に必ず園児名を記入してください。</li><li>・薬にこの用紙を添付してください。</li><li>・お子様に持たせる際は、電話でお知らせ願います。</li></ul>
※園記載欄	与薬者：

