

浦田保育園
令和 年 月 日

薬服用依頼書・くすり連絡書

保育園様

保護者名 ()

() 病院・医院)より()のために
服用するように指示されましたので飲ませてください。

くみ	なまえ	歳 カ月		
保護者記入	薬の剤型	粉(包)・シロップ・塗り薬・その他()		
	使用時間	食前・食後・その他()		
	依頼日	/	/	/
	朝の検温	℃	℃	℃
保育者記入	受領者印	印	印	印
	与薬者印	印	印	印
	与薬時の様子(気付いたことがあれば記入)			

※全ての欄がきちんと記入されていないと対応できませんのでご了承ください。

※薬の袋や容器に名前を書いて、この用紙と一緒に1回分のみ容器に入れて保育士に手渡してください。

保護者様

確認書

()くみ なまえ()

月日	/	/	/
与薬者印	印	印	印

✪依頼された薬は上記のとおり飲ませました。



浦田保育園
令和 年 月 日

薬服用依頼書・くすり連絡書

保育園様

保護者名 ()

() 病院・医院)より()のために
服用するように指示されましたので飲ませてください。

くみ	なまえ	歳 カ月		
保護者記入	薬の剤型	粉(包)・シロップ・塗り薬・その他()		
	使用時間	食前・食後・その他()		
	依頼日	/	/	/
	朝の検温	℃	℃	℃
保育者記入	受領者印	印	印	印
	与薬者印	印	印	印
	与薬時の様子(気付いたことがあれば記入)			

※全ての欄がきちんと記入されていないと対応できませんのでご了承ください。

※薬の袋や容器に名前を書いて、この用紙と一緒に1回分のみ容器に入れて保育士に手渡してください。

保護者様

確認書

()くみ なまえ()

月日	/	/	/
与薬者印	印	印	印

✪依頼された薬は上記のとおり飲ませました。