

# お薬の依頼書

依頼日 年 月 日

依頼者 クラス名  
保護者氏名 印  
子ども氏名 当日連絡先

病気名 病院名 病院での処方日 年 月 日

薬の内容 粉・水薬 外用薬(塗薬・点眼)

服用する時間 午前・午後 時頃 (食前・食後)

幼稚園記載 受領者サイン 月 日 時 分

投与者サイン 投与時刻

-----切り取り線-----

# お薬の依頼書

依頼日 年 月 日

依頼者 クラス名  
保護者氏名 印  
子ども氏名 当日連絡先

病気名 病院名 病院での処方日 年 月 日

薬の内容 粉・水薬 外用薬(塗薬・点眼)

服用する時間 午前・午後 時頃 (食前・食後)

幼稚園記載 受領者サイン 月 日 時 分

投与者サイン 投与時刻