

薬 依 頼 書

組	氏名
---	----

投薬日	月	日
-----	---	---

病院名

病名又は症状

薬の内容	抗生物質、かぜ薬、咳止め 下痢止め、外用薬、その他
------	------------------------------

投薬時間	食事（おやつ）の前後 その他具体的に
------	-----------------------

--

そのほかの注意事項

--

【保育園記載】
・ 投与時刻
・ 投与者サイン
・ 備考