与薬依頼書（保護者記載用）

年　　月　　日

おぐら保育園園長殿

保護者　　印

園児名　　男・女（　歳　か月）

連絡先（電話）

１主治医：　　（　　病院・医院） 連絡先（電話）
２　病名
３　持参した薬 １）薬品名： ２）剤型： 飲み薬：　散（粉薬）　・　シロップ　・　錠 外用薬：　塗薬　・　座薬　・　その他（　　） ３）使用方法（いつ、何時に、どんな時に、など、具体的に記入してください。）
４　保管 室温　・　冷蔵庫　・　その他（　　）
５　その他注意事項

使用日	／	／	／	／	／	／
受領サイン						
保管サイン						
与薬サイン						
使用日	／	／	／	／	／	／
受領サイン						
保管サイン						
与薬サイン						

注：使用日以下は保育園で記入