

菩提スタッフチルドレンルーム

与薬申請書

年 月 日 ( )

(園児名) \_\_\_\_\_

(保護者名) \_\_\_\_\_

下記のとおり、与薬をお願いいたします。

医療機関	
病名	
薬の種類と数	粉薬 ( 包) 水薬 ( 個) その他 ( )
処方日	
与薬時間	
特記事項	
服用方法・・・そのまま・水に溶く・その他 ( )	
内服・点眼・その他 ( )	

受け取り職員	投与職員

投与書

菩提スタッフチルドレンルーム

(園児名) \_\_\_\_\_ (投与時間) \_\_\_\_\_

お預かりしました薬を投与しました。

年 月 日 ( )

(職員名) \_\_\_\_\_

菩提スタッフチルドレンルーム

与薬申請書

年 月 日 ( )

(園児名) \_\_\_\_\_

(保護者名) \_\_\_\_\_

下記のとおり、与薬をお願いいたします。

医療機関	
病名	
薬の種類と数	粉薬 ( 包) 水薬 ( 個) その他 ( )
処方日	
与薬時間	
特記事項	
服用方法・・・そのまま・水に溶く・その他 ( )	
内服・点眼・その他 ( )	

受け取り職員	投与職員

投与書

菩提スタッフチルドレンルーム

(園児名) \_\_\_\_\_ (投与時間) \_\_\_\_\_

お預かりしました薬を投与しました。

年 月 日 ( )

(職員名) \_\_\_\_\_