☆保育園での薬の服用が必要な場合、医療機関で書いてもらってください。

投　薬　指　示　書

芳明こども園 園長殿

病名[　　]により、昼間の投薬が必要ですので
保育園で飲ませていただくようお願いします。

年　　月　　日

医療機関
医師名　　印

☆薬をお持ちになる時におうちの方でご記入ください。

投　薬　依　頼　書

園児氏名
保護者名
緊急連絡先

服用が必要な期間、飲ませた職員がサインしてその都度お返ししますので
毎日１回分の薬とともにご持参ください。

日にち	/	/	/	/	/	/	/	/	/
時　間									
サイン									

・薬の容器一つひとつに日付、名前、服用時間を記入してください。
・万が一、異常があった場合などには上記連絡先ご連絡させていただきます。