

『投薬願い』(保護者記載用)

年 月 日

にのみや認定こども園 様

組 園児氏名

保護者氏名

印

- ※ 処方箋のコピーとあわせて持たせます。
- ※ 代理投薬をするにあたって、全てのリスクに対し責任は保護者にあることを理解しています。

病名又は症状				
(7)その他の注意事項(薬の飲ませ方等)				
園 記 入 欄	月日	時間		投与者サイン
	/	午前・午後	時 分	
	/	午前・午後	時 分	
	/	午前・午後	時 分	
	/	午前・午後	時 分	