

# 与薬依頼書

NPO法人鳥取・森のようちえん・風りんりん

依頼日 令和 年 月 日  
保護者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

クラス名	_____	園児名	_____
処方日	令和 年 月 日		
薬の種類	・粉薬 _____包/回 ・水薬 _____mL/回 ・外用薬 塗り薬( )個 部位 _____ 回数 _____/回 目薬( )個 (右眼 ・ 左眼 ・ 両目) ・その他( _____ )		
服用時間	食前 ・ 食後 ・ その他( _____ ) ※森組(ふきのとう・よもぎ・せり・むかご)の場合、昼食後薬はフィールドから園に帰ってからの内服になります(15時前後)。どうしてもフィールドでの投薬が必要な場合は、スタッフにご相談ください。		
保管方法	常温 ・ 冷蔵庫 ・ その他( _____ )		
薬の飲ませ方 又は使用方法	そのまま ・ 水で溶く ・ その他( _____ )		

スタッフ記入欄↓

受領者サイン \_\_\_\_\_ 与薬者サイン \_\_\_\_\_ 投薬時間 \_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_