)診断を受けたとこ たので、お願いい		おり指示が)診断を受けたとこ ,たので、お願いい			り指示が
	園児名				園児名			
	組 保護者名	,			組 保護者名	1		
	*必要なものは、	 ○で囲んでく <i>†</i>	ごさい。		*必要なものは、	○で囲ん	しでくだ.	さい。
病院名				病院名				
薬の用途	風邪 せき その他(下痢 中耳炎)	薬の用途	風邪 せき その他(下痢	中耳炎)
薬の種類	投薬 水薬	その他()	薬の種類	投薬 水薬	その他	()
投薬時間	食前 食間(時間) 食後	その他 ()	投薬時間	食前 食間(時間)	食後	その他 ()
特記事項				特記事項				
保護者当I TEL	日連絡先			保護者当 TEL	日連絡先			
*園での記	己入欄			*園での訂	己入欄			
	与薬者名				与薬者名			
	上茶味明							
	与薬時間 				子架吋间 			
 医師σ	令和		日まで	医師の	令和		月] このとお	日まで 日 対
						1		
	園児名 組 ////////////////////////////////////				組			
	保護者名	1			保護者名	1		
	*必要なものは、	○で囲んでくか	ごさい。		*必要なものは、	○で囲ん	しでくだ.	さい。
病院名				病院名				
薬の用途	風邪 せき その他(下痢 中耳炎	:)	薬の用途	風邪 せき その他(下痢	中耳炎)
薬の種類	投薬 水薬	その他()	薬の種類	投薬 水薬	その他	()
投薬時間	食前 食間(時間) 食後	その他 ()	投薬時間	食前 食間(時間)	食後	その他 ()
特記事項				特記事項				
保護者当I TEL	白連絡先 			保護者当 TEL	白連絡先			
*園での記	己入欄			*園での言	己入欄			
					· · · · ·			
	与薬者名				与薬者名			

薬の依頼書

□ ~3日間

月

日まで

日

令和

呉聖園マリア園 園長様

薬の依頼書

□ ~3日間

令和

呉聖園マリア園 園長様

月

日まで

日