

# 投薬依頼書

弁天保育園

園児氏名 \_\_\_\_\_

保育園は健康な乳幼児の集団生活の場ですので、原則として当保育園では、職員による病気の園児に対する投薬の取り扱いは行わないこととしております。  
ただし、やむを得ず保育時間中の投薬が必要となる場合(慢性疾患)はこの限りではありませんが、出来る限り登園前と帰宅後に服用できるようお願い致します。

年 月 日

医師氏名 ④

医師連絡先

診断名もしくは 処方目的		
処方内容 ・薬剤名 ・用法 ・投与期間	薬剤名	
	用法	(朝・昼・夕・寝前) (食前・食後・食間) 1回 ( ) 包・ml・錠
	投薬期間	
備考		