〈保護者用〉

# 与　薬　申　請　書

永明保育園　園長　　様　　令和　　年　　月　　日

| | |
|---|---|
| 保護者名<br>印　　児童との続柄（　　） | |
| 児童名<br><br>住　所<br>℡（　　）　　－ | <br>生年月日　　年　　月　　日<br>（　　歳　　か月）<br>性　別　　男　・　女 |

別添指示書に基づき保育時間中の与薬を申請いたします。

① 与薬期間　　令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日

②与薬時間　　午前・午後　　時　　分

③与薬の種類　　シロップ・粉・その他（　　）

④１回量の指示（シロップ　　mℓ　　）

⑤その他の注意事項

| | | | |
|---|---|---|---|
| 保育施設記載 | 受領者サイン　　保管時　　月　　日　　時　　分 | | |
| | 与薬日時 | 実　施　状　況 | 与薬者サイン |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |