

医 薬 授 受 票

市野与進保育園

(該当するものに○印をつけて下さい)

平成 年 月 日記入

依 頼 者		組		園児名	
病 院 名				病 名	
①保管方法	・ 室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他 ()				
②薬の剤型	・ 粉・液・錠剤 ・ 外用薬 ・ その他 ()				
③薬の内容	・ 抗生物質・解熱剤・咳止め・下痢止め・かぜ薬・塗り薬・目薬 ・ その他 ()				
④服用時間	・ 食間・食前・食後・その他 ()				
⑤塗り薬の箇所	・ 体のどの部分 ()				
⑥その他の 注意事項	薬剤情報提供書 あり ・ なし				
保育園記載事項	受領者名				日 時 分
	投与者名				日 時 分

投 薬 報 告 書

投 薬 者		園児名	
投薬時間	食間 ・ 食前 ・ 食後	時	分
塗り薬の箇所		目 薬	

薬 授 受 票

市野与進保育園

(該当するものに○印をつけて下さい)

平成 年 月 日記入

依 頼 者		組		園児名	
病 院 名				病 名	
①保管方法	・ 室温・冷蔵庫・その他 ()				
②薬の剤型	・ 粉・液・錠剤 ・ 外用薬 ・ その他 ()				
③薬の内容	・ 抗生物質・解熱剤・咳止め・下痢止め・かぜ薬・塗り薬・目薬 ・ その他 ()				
④服用時間	・ 食間・食前・食後・その他 ()				
⑤塗り薬の箇所	・ 体のどの部分 ()				
⑥その他の 注意事項	薬剤情報提供書 あり ・ なし				
保育園記載事項	受領者名				日 時 分
	投与者名				日 時 分

投 薬 報 告 書

投 薬 者		園児名	
投薬時間	食間 ・ 食前 ・ 食後	時	分
塗り薬の箇所		目 薬	