

薬の依頼表

仙台 YMCA 幼稚園 園長宛

年 月 日

医師の診察を受けたところ以下のとおり指示がありましたので、幼稚園での投与を依頼します。

クラス		園児名		保護者名		受診した病院名
						TEL
病状及び症状						処方月日 月 日
薬の取り扱いについて	薬の種類	飲み薬		塗り薬		その他の薬
		・粉薬 (種) ・水薬 (種) ・錠剤 (種)		塗るところ		
	投与時間	・昼食前 ・昼食後 ・その他 (時頃)		・昼食前 ・昼食後 ・その他 (時頃)		・昼食前 ・昼食後 ・その他 (時頃)
幼稚園記載	受領者サイン	投与者サイン・実施状況など			投与時間 ・昼食前 ・昼食後 ・その他 (時頃)	

仙台 YMCA 幼稚園園長宛

登園願

組 は のため

月 日～ 月 日まで欠席しておりましたが、
 医師の許可がおりましたので、登園をお認め頂きたくお願いいたします

保護者名 _____

通院した医療機関名 (保護者記入)