

保護者 様

## 投薬に関するお知らせ

園児が幼稚園に登園している間に投薬を希望される場合は、下記の内容を確認し、投薬依頼書と薬をテープでとめて持たせて下さい。医師から処方された薬のみ預かります。市販薬は預かりません。

※記入欄に漏れがないか必ず確認してください。

押印漏れや記入漏れがあった場合、園では投薬せず持ち帰ります。

※粉薬は1袋ずつ園児名を記入してください。

※液体の時は1回分を容器に入れ、園児名を記入してください。

※1日1回の投薬分のみ預かります。

※投薬依頼書は、各家庭でコピーまたは千成幼稚園ホームページからダウンロードできます。

幼稚園にも用紙はありますので、必要な方は申し出てください。

### 投薬依頼書（1回分）

園児名  
月 日 ( )

服用理由	
服用時間	食前 ・ 食後 (○で囲む) その他( )
飲み方	

上記のような投薬をお願いします。

保護者氏名 (印)

投薬をしました。 (担任) (印)



### 投薬依頼書（1回分）

園児名  
月 日 ( )

服用理由	
服用時間	食前 ・ 食後 (○で囲む) その他( )
飲み方	

上記のような投薬をお願いします。

保護者氏名 (印)

投薬をしました。 (担任) (印)



### 投薬依頼書（1回分）

園児名  
月 日 ( )

服用理由	
服用時間	食前 ・ 食後 (○で囲む) その他( )
飲み方	

上記のような投薬をお願いします。

保護者氏名 (印)

投薬をしました。 (担任) (印)



### 投薬依頼書（1回分）

園児名  
月 日 ( )

服用理由	
服用時間	食前 ・ 食後 (○で囲む) その他( )
飲み方	

上記のような投薬をお願いします。

保護者氏名 (印)

投薬をしました。 (担任) (印)