〈保護者用〉

# 与　薬　申　請　書

慈照幼稚園　園長　様　　年　　月　　日

| | |
|---|---|
| 保護者名<br>児童との続柄（　　） | |
| 児童名<br><br>住　所<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

| | 受領日 | 受領者サイン | 与薬日時 | 実施状況 | 与薬者サイン |
|---|---|---|---|---|---|
| 保育施設記載 | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |