

〈保護者用〉

与 薬 申 請 書

めぐみ保育園 園長 様 令和 年 月 日

保護者名			
		印	児童との続柄 ()
児童名		生年月日 年 月 日	
住 所		(歳 か月)	
〒 () -		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 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 ()			
④ 1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