

投薬依頼書

依頼先 富岡幼稚園		
申込日 令和 年 月 日		
組 園児名		
保護者名		印
主治医名・病院名		
病名または症状	風邪・せき・鼻水・喉痛・頭痛・鼻炎・ 胃腸炎・皮膚疾患、 その他（	
薬の内容	抗生物質・解熱剤・咳止め・げり止め・ 風邪薬・外用薬・目薬・ その他（	
薬のかたち	粉末・錠剤・シロップ・めぐすり その他（	
使用する日時	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで。 (食後・食前) 時 分	
使用方法	外用薬などは、使用法を具体的に記入してください。	
受領者		印
投与者		印