

与薬指示書

下記の保育園児について、当院で加療中ですが、登園の際は保護者に代わり、与薬をお願いします。

保育園名 川島保育園 氏名 _____

病名

今回の処方、 月 日 ~ 月 日 日分

* 保育園で飲ませる薬(該当するものに○印、内容についてご記入下さい。)

時 間	剤 型	内 容	注意事項
食前・食後 食間 その他()	粉 ・ 水薬 その他()		
食前・食後 食間 その他()	粉 ・ 水薬 その他()		
食前・食後 食間 その他()	粉 ・ 水薬 その他()		

年 月 日

医師 住所

氏名

サイン

電話