

投薬申込書	
平成 年 月 日	
児童名	
病院名	
病名・症状	
処方日	月 日
投薬時間	食事の前・後
薬の種類(○つける)	飲み薬 ・ 塗り薬
飲み薬の数	粉薬 __包 ・ 水薬
※投与後の異常	有 ・ 無
※受領者名	
※投与者名	
※投与時刻	:
※はこども園側で記入します	

投薬申込書	
平成 年 月 日	
児童名	
病院名	
病名・症状	
処方日	月 日
投薬時間	食事の前・後
薬の種類(○つける)	飲み薬 ・ 塗り薬
飲み薬の数	粉薬 __包 ・ 水薬
※投与後の異常	有 ・ 無
※受領者名	
※投与者名	
※投与時刻	:
※はこども園側で記入します	

投薬申込書	
平成 年 月 日	
児童名	
病院名	
病名・症状	
処方日	月 日
投薬時間	食事の前・後
薬の種類(○つける)	飲み薬 ・ 塗り薬
飲み薬の数	粉薬 __包 ・ 水薬
※投与後の異常	有 ・ 無
※受領者名	
※投与者名	
※投与時刻	:
※はこども園側で記入します	

投薬申込書	
平成 年 月 日	
児童名	
病院名	
病名・症状	
処方日	月 日
投薬時間	食事の前・後
薬の種類(○つける)	飲み薬 ・ 塗り薬
飲み薬の数	粉薬 __包 ・ 水薬
※投与後の異常	有 ・ 無
※受領者名	
※投与者名	
※投与時刻	:
※はこども園側で記入します	