

投薬指示書

平成 年 月 日記

【保護者記載】

依頼先 みそら幼稚園 _____ 先生

依頼者 保護者氏名 _____ 連絡先 _____

氏名 _____ 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 男 ・ 女

【主治医記載】

_____ 病院・医院

主治医名 _____ 先生

電話 _____

FAX _____

病名又は症状

※該当するものに○、又は明記

(1) 持参した薬は、平成____年____月____日に処方された____日分のうちの____回分

(2) 薬の剤型 粉 ・ 液 (シロップ) ・ 外用薬 ()
調剤内容

(3) 使用する日時 平成 年 月 日 ~ 月 日 午前・午後 時 分
又は食事 (おやつ) の____分前・____分後
その他具体的内容

(4) その他の注意事項
