

平成 年 月 日

## 投 薬 依 頼 書

土気中央幼稚園 園長様

組 園児名

保護者名

印

私は、医師の指示により下記の要領で投薬をお願い致したく、  
申し出ます。

### 記

医療機関名

病名

食前 ・ 食後 ・ 食間

(分量) / 1回

備考

※その日の園児の状態により、体調に変化をきたす場合があります  
ので、保護者の方の十分な観察と注意をお願い致します。

なお、幼稚園では責任を負いきれないことがございますので、あ  
らかじめご了承ください。

## 幼稚園での薬の服用について

投薬依頼書を提出してください。

- ・病名（            ）
- ・その理由
- ・服用のさせ方
- ・服用の時間
- ・薬と食べ物との関係での適否

※提出は、自筆でお願い致します。

## 幼稚園での薬の服用について

医師からの診断書又は投薬依頼書を提出してください。

- ・病名（            ）
- ・その理由
- ・服用のさせ方
- ・服用の時間
- ・薬と食べ物との関係での適否

※提出は、自筆でお願い致します。