

与薬指示書

下記の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。

施設名 ブレーメン津田沼保育園

氏名 _____ 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

病名（または症状） _____

薬の処方内容等

.....
.....
.....
.....
.....

保育園での与薬時期

食前 食後 その他（ ）

今回の処方期間 月 日から 月 日まで

<注意事項・その他>

.....
.....
.....
.....
.....

平成 年 月 日

医療機関名

電 話

医 師 名

印