

与薬申込書

さつき保育園練馬ルーム保育園園長殿

園児名		生年月日	令和	年	月	日
保育時間内での与薬をお願い致します						
保護者名：		住所：〒		TEL:		
			令和	年	月	日

主治医の先生へ

与薬について下記指示書にご記入をお願い致します

練馬区医師会保育園医会

さつき保育園練馬ルーム

与薬指示書

病名	熱性けいれん 慢性疾患（心臓病など）	その他のけいれん性疾患 その他（	アトピー性皮膚炎)		
薬名					
薬理作用	抗けいれん薬 その他（	かゆみ止め	強心剤)	抗不整脈剤	利尿剤
種類・量	1回に	散薬 包	水薬 ml	錠剤 錠	座薬 個（ ml）
予約時間	昼食前	昼食後	午睡前	午睡後	その他（
期間	令和	年	月	日～令和	年
					月
					日
					日まで 最長6ヵ月まで
特記事項					
医療機関名：					
医師名：					
TEL：			令和	年	月
					日