

外用薬依頼書

- ※ 容器にはお名前を書き込んでください。
- ※ 必ず職員に保護者が手渡してください。
- ※ 依頼書は1週間分になっています。
- ※ 依頼書が無い場合は、施行できません。

クラス _____ 園児名 _____

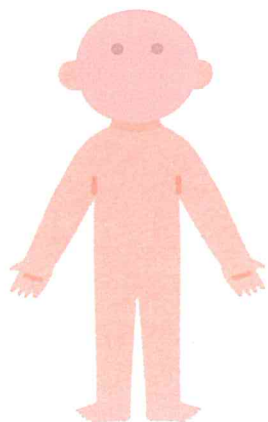
保護者名 _____

医療機関名 _____ 塗布 点眼

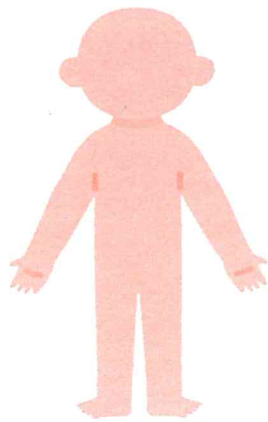
日付	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)
受取サイン						
施行サイン						

薬の名前 _____

腹面



背面



外用薬依頼書 (保育園控え)

- ※ 容器にはお名前を書き込んでください。
- ※ 必ず職員に保護者が手渡してください。
- ※ 依頼書は1週間分になっています。
- ※ 依頼書が無い場合は、施行できません。

クラス _____ 園児名 _____

保護者名 _____

医療機関名 _____ 塗布 その他 点眼

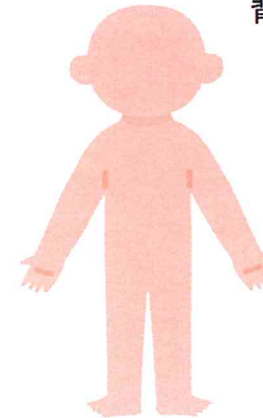
日付	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)
受取サイン						
施行サイン						

薬の名前 _____

腹面



背面



切
り
取
り