

投薬依頼書

大宮保育園 園長宛

次の園児については、溶連菌感染症と診断され、保育園での保育時間中における投薬が必要となりましたので、保育園での園児に対する投薬を下記により行っていただきたく依頼します。

【保護者記入欄】

依頼日	年 月 日		
保護者氏名	Ⓜ		
クラス名		園児氏名	
投薬時間	食前 食後	投薬方法	

【主治医記入欄】

投薬期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
注意事項等			
医療機関名			
医師名 Ⓜ			