

# 与薬願

令和 年 月 日

組

名前

薬名 又は 効能	数	与薬時間	医(病)院名
	包錠	食前・食後 時頃	
	包錠	食前・食後 時頃	
	包錠	食前・食後 時頃	

※ お薬は1回分のみ お預かりいたします。

保護者氏名

☆ 与薬に関しては 保護者の責任とさせていただきます。

やさしい 保育園

受取者	投与者

# 与薬願

令和 年 月 日

組

名前

薬名 又は 効能	数	与薬時間	医(病)院名
	包錠	食前・食後 時頃	
	包錠	食前・食後 時頃	
	包錠	食前・食後 時頃	

※ お薬は1回分のみ お預かりいたします。

保護者氏名

☆ 与薬に関しては 保護者の責任とさせていただきます。

やさしい 保育園

受取者	投与者