

# 投 薬 依 頼 書

薬 剤 名

薬剤内容

投薬方法

投薬時間

投薬期間

**\* 薬が複数の場合は必ず何包あるか書いて下さい。**

上記の薬剤についての投薬をつつじが崎学園の園長をはじめ看護師・保育士に依頼します。

平成 年 月 日

園 児 氏 名

保護者氏名

㊞

# 投 薬 依 頼 書

薬 剤 名

薬剤内容

投薬方法

投薬時間

投薬期間

**\* 薬が複数の場合は必ず何包あるか書いて下さい。**

上記の薬剤についての投薬をつつじが崎学園の園長をはじめ看護師・保育士に依頼します。

平成 年 月 日

園 児 氏 名

保護者氏名

㊞