

様式 8

投薬依頼書

園長	主任	担当保育士

依頼日	
クラス名	
投薬対象 園児氏名	
病名	
病院名	
病院の処方日	
薬の内容	飲み薬（液体・粉末） 外用薬（塗り薬・点眼）
投薬の時期	昼食前・昼食後・おやつ前・おやつ後・その他（ ）
投薬方法	
その他注意事項	

令和 年 月 日

上記の内容により投薬をお願いします。

なお、依頼内容どおりの投薬により園児に異常が生じても、不知火保育園に対し、依頼者として何ら責任要求、追求、賠償請求しないことを誓約します。

保護者氏名（署名） _____ (印)