〈保護者用〉

**与薬申請書**

　　　　　　　　　　　園長　様　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

|  |
| --- |
| 保護者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　児童との続柄（　　　　　） |
| クラス児童名住　所℡　　　　－　　　　－ | 生年月日　　　年　　　月　　　日（　　　歳　　　か月）性　別　　　　男　　・　　女 |
| 別添指示書に基づき保育時間中の与薬を申請いたします。①与薬期間　　令和　　年　　月　　日　～　令和　　　年　　月　　日②与薬時間　　午前・午後　　　　時　　　　分③与薬の種類　　シロップ・粉・その他（　　　　　　　　　　　　　　）④１回量の指示（シロップ　　　　mℓ　　　　　　　　　　　　　　　　）⑤飲ませ方（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）⑥その他の注意事項 |
| 保　育施設　記載　　　 | 受領者サイン　　　　　　　　　　保管時　　　月　　日　　時　　分 |
| 与薬日時 | 実　　施　　状　　況 | 与薬者サイン |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |