

与薬指示書

氏名

平成 年 月 日生まれ

下記の疾病で加療中ですが、登園の際は保護者に代わり与薬をお願いします。

記

【病名】

または症状

【薬の処方内容等】

【施設での投与時期】

食前 食後 その他（ ）

今回の処方期間 月 日 ~ 月 日まで

【注意事項・その他】

平成 年 月 日

医療機関

医師名

印