

指 示 書

たじま絆保育園園長

クラス

園児名

生年月日

年

月

日

歳

力月

診断名

上記診断により、以下の与薬を保育園にて必要とします。

薬品名

与薬期間

年

月

日 ~

月

日

与薬方法

食後

・ 食間

・ 発熱時

°C以上

・ その他具体的に

留意事項

※薬剤情報提供書を添付してください。

記入日 年 月 日

医療機関名

住所

医師名

印