

与薬依頼書

幼稚園型認定こども園
柏ひがし幼稚園 園長 殿

この度、与薬が必要となりますので、保護者の責任のもとに依頼いたします。

1. 病名 ()
2. 投与する薬 ()
3. 投与する期間 月 日 ~ 月 日 の 日間
4. 投与する時間 ()
5. その他留意する点 ()

なお、与薬に関する一切につきまして、幼稚園側に責任を求めることはありません。

_____年 月 日

幼稚園型認定こども園

柏ひがし幼稚園

_____組 組

園児氏名 _____

保護者氏名 _____ (印)