

こども園への投薬依頼書です。  
保護者の方がお書きになり、担任までお届けください。

## 投薬依頼書

提出年月日 令和 年 月 日

倉吉東こども園 園長様

保護者名

組名

組

園児名

医師の診察の結果、下記の病気のため投薬が必要と診断されましたので、  
別添「与薬依頼書」とおり、園での投薬をお願いいたします。

★診断名（下記の該当する病名を                      でかこんでください。）

- |                |                   |                |         |
|----------------|-------------------|----------------|---------|
| 01 感冒(かぜ)      | 02 咽頭炎            | 03 へんとう炎       | 04 気管支炎 |
| 05 気管支喘息       | 06 喘息性気管支炎        | 07 乳児嘔吐下痢症     |         |
| 08 感染性胃腸炎      | 09 周期性嘔吐症         | 10 中耳炎(急性・滲出性) |         |
| 11 伝染性膿痂疹(とびひ) | 12 溶連菌感染症         | 13 熱性けいれん      |         |
| 14 アトピー性皮膚炎    | 15 結膜炎(急性・アレルギー性) |                |         |
| 16 その他         |                   |                |         |

投薬した医療機関名:

電話 (     ) -

FAX (     ) -

投薬期間: 令和 年 月 日～ 日間

最終受診日: 令和 年 月 日

備考

こども園への投薬依頼書です。  
保護者の方がお書きになり、担任までお届けください。

## 投薬依頼書

提出年月日 令和 年 月 日

倉吉東こども園 園長様

保護者名

組名

組

園児名

医師の診察の結果、下記の病気のため投薬が必要と診断されましたので、  
別添「与薬依頼書」とおり、園での投薬をお願いいたします。

★診断名（下記の該当する病名を                      でかこんでください。）

- |                |                   |                |         |
|----------------|-------------------|----------------|---------|
| 01 感冒(かぜ)      | 02 咽頭炎            | 03 へんとう炎       | 04 気管支炎 |
| 05 気管支喘息       | 06 喘息性気管支炎        | 07 乳児嘔吐下痢症     |         |
| 08 感染性胃腸炎      | 09 周期性嘔吐症         | 10 中耳炎(急性・滲出性) |         |
| 11 伝染性膿痂疹(とびひ) | 12 溶連菌感染症         | 13 熱性けいれん      |         |
| 14 アトピー性皮膚炎    | 15 結膜炎(急性・アレルギー性) |                |         |
| 16 その他         |                   |                |         |

投薬した医療機関名:

電話 (     ) -

FAX (     ) -

投薬期間: 令和 年 月 日～ 日間

最終受診日: 令和 年 月 日

備考