

医療機関各位

社会福祉法人 村山苑
ひよし保育園

日頃、保育園事業につきましてお世話になっております。当保育園では与薬（頓用）は、医師の指示に基づいて行っています。

お手数ですが、下記に必要事項のご記入を宜しくお願い申し上げます。

与薬指示書

名前 (男・女) 【 年 月 日生】

診断名	●熱性痙攣 ●気管支喘息 ●その他慢性疾患（ ●その他（	●痙攣疾患（ ●アレルギー性疾患（ ） ） ） ）
薬品名		
使用する理由 及び 使用方法		
その他・特記事項		

※ 本指示書の内容については、6ヶ月後に再評価があります。

年 月 日

医療機関名

医師名 印

主治医の指示により、上記内容を申請します。

年 月 日

保護者氏名 印