

投 薬 指 示 書

保育園長殿

組 氏名

病名

● 年 月 日～ 月 日まで

・薬の

服用

塗布

点眼

その他（

）

が必要です

● 頓服・頓用（内服薬・座薬・その他）を下記の条件で投薬が必要です。

・（ ）度以上の発熱

・その他（ ）

● 備考（上記以外の事柄はここに記載してください）

年 月 日 医師