投薬指示書

幼稚園で集団生活をしながら、投薬が必要と認めますので、指示の通り行ってください。

１、病名（枠内の番号に〇印をつけてください。）

１、感冒・感冒性症候群 ２、咽頭炎 ３、扁桃炎 ４、気管支炎 ５、喘息・喘息性気管支炎 ６、胃腸炎 ７、感冒性嘔吐症 ８、アセトン血性嘔吐症 （自家中毒症）	９、中耳炎 １０、結膜炎 １１、（伝染性）膿痂疹 １２、手足口病 １３、りんご病 １４、溶連菌感染症 １５、アトピー性皮膚炎 １６、その他 （　　）	＜病気名不明の時＞ １７、発熱 １８、下痢 １９、嘔吐 ２０、咳嗽 ２１、喘鳴 ２２、発疹

２、投薬方法

薬袋または指示ラベルに従ってください。

３、投薬期間

薬袋または指示ラベルに記入してある日から指示した日までとします。
〔例：３日なら記入日から３日間〕

病院名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

医師名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

指示日 令和　　年　　月　　日

※保護者記入

＿＿＿＿＿＿組　　園児氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿