

酔い止め薬依頼書

園児氏名	男・女
生年月日	平成 年 月 日生 歳 ヶ月
乗り物酔い症状	
薬品名	
薬効	
服用時間	
副作用など注意事項	
保管方法	
その他	
平成 年 月 日 保護者名 _____	
受領者 _____	

保育園記入欄

予薬年月日	予薬時間	予薬者名	備考
平成 年 月 日	AM・PM :		