

あさひ幼稚園園長殿

平成 年 月 日

保護者氏名

印

組 園児名

委託書

園児氏名 _____ が(病名) _____ のため通院しております。
医師より薬の服用の指示を受けていますので飲ませてください。このことについての責任は園に
負わせません。

薬の種類	錠剤 ・ 粉薬 ・ 水薬(1回分のみ容器に入れてください) ・ 塗り薬 ・ 点眼
飲ませる時間	食前 ・ 食後 時ごろ

その他	
-----	--