様式第１１号（第１３条関係）

**みはまファミリー・サポート・センター**

**投　薬　依　頼　連　絡　票**

　保護者に代わって、下記のとおり投薬をお願いします。

記入日　　　　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 依 頼 者  （依頼会員） | 保護者の氏名  　　　　　　　　　　　　　　　　 　㊞ |
| 子どもの名前 |  |
| 投薬の方法 | 食前 ・ 食後 ・ 指定時間（　　時間毎） |
| 投薬の量 |  |
| その他の  依頼事項 |  |

　※投薬は重要な依頼ですので、間違えないように依頼会員が記入し、提供会員に依頼時、必ず口頭で伝えてください