

石橋文化みつはこども園殿

## 主治医意見書

患者氏名： \_\_\_\_\_ 診断名： \_\_\_\_\_

上記の患者様は、（ \_\_\_\_\_ ）を目的の為に、園生活の時間帯に次の薬を使用することが必要と判断します。

<医師の指示>

薬剤名 \_\_\_\_\_

用法>
-----

年 月 日

医療機関名

主治医 印

以下は保護者の方がご記入下さい

### 依頼書

上記のように医師から処方されましたので、園での使用を依頼します。

年 月 日

保護者署名