【서식 5】

투약의뢰서 및 투약확인서

투약의뢰서	투약확인서
금일 투약을 의뢰합니다. 원 아 명 : ＿＿＿＿＿ 원아증상 : ＿＿＿＿＿ 약의종류 : □물약 □가루약 □연고 보관방법 : □상온 □냉장 투약시간 : ＿＿ 시 ＿＿ 분 투약횟수 : ＿＿＿ 회 투약용량 : ＿＿＿＿ 20 년 월 일 요일 투약으로 인한 책임은 보호자(의뢰자)가 집니다. 의뢰자 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿(서명)	자녀의 투약을 보호자의 의뢰에 따라 아래와 같이 투약하였음을 알려드립니다. 원 아 명 : ＿＿＿＿＿원아증상 : ＿＿＿＿＿ 약의종류 : □물약 □가루약 □연고 보관방법 : □상온 □냉장 투약시간 : ＿＿ 시 ＿＿ 분 투약횟수 : ＿＿＿ 회 투약용량 : ＿＿＿＿ 20 년 월 일 요일 담당자 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿(서명) ○○○ 어린이집