

与薬依頼票

用紙4

令和 年 月 日

別紙の薬剤情報提供書、またはお薬手帳の通り、保護者に代わって与薬をお願いします。

なお、病児保育室に与薬の責任は問いません。

園児氏名 _____

保護者氏名 _____

医療機関名 _____

病名又は症状 _____

持参した薬	() 種類 月 日に処方
保管方法	常温・冷蔵庫・その他()
薬の型	粉薬・水薬(シロップ)・錠剤・その他()
	外用薬(塗り薬・目薬・その他)
使用時間	食前・食後・その他()
内服薬の飲ませ方及び外用薬の使用方法	

受領者サイン		受領時刻	午前・午後	時	分
投与者サイン		投与時刻	午前・午後	時	分
実施の状況など					
保護者確認サイン					

※ 薬は1回分ずつ、容器に入れて持ってきてください。当日の場合はそのままご持参ください。

※ 「薬の説明書」も一緒にお持ちください。

与薬依頼票

用紙4

令和 年 月 日

別紙の薬剤情報提供書、またはお薬手帳の通り、保護者に代わって与薬をお願いします。

なお、病児保育室に与薬の責任は問いません。

園児氏名 _____

保護者氏名 _____

医療機関名 _____

病名又は症状 _____

持参した薬	() 種類 月 日に処方
保管方法	常温・冷蔵庫・その他()
薬の型	粉薬・水薬(シロップ)・錠剤・その他()
	外用薬(塗り薬・目薬・その他)
使用時間	食前・食後・その他()
内服薬の飲ませ方及び外用薬の使用方法	

受領者サイン		受領時刻	午前・午後	時	分
投与者サイン		投与時刻	午前・午後	時	分
実施の状況など					
保護者確認サイン					

※ 薬は1回分ずつ、容器に入れて持ってきてください。当日の場合はそのままご持参ください。

※ 「薬の説明書」も一緒にお持ちください。