

与薬依頼票

用紙5

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

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)・その他()
	外用薬(塗り薬・目薬・坐薬・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	

月 日 ()		月 日 ()		月 日 ()		月 日 ()		月 日 ()	
受取者		受取者		受取者		受取者		受取者	
与薬者	:	与薬者	:	与薬者	:	与薬者	:	与薬者	:

※ 薬は1回分ずつ、容器に入れて持ってきてください。当日受診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。