

与薬依頼書

年 月 日

依頼先 **一乗寺保育園**

依頼者 保護者氏名
(自署)

連絡先(会社名等)
電話

子ども氏名
(クラス名)

男・女
()

歳 か月

診察券番号

主治医
()

病院・医院)

電話
FAX

病名(又は症状)

① 今回の薬は
年 月 日に処方された 日分のうちの 日分

② 薬の内容(薬剤名/効用)

内服薬(/)
外用薬(/)
その他(/)

③使用する時間

食事(おやつ)の 分前 ・ 分後
その他具体的に(外用薬の使用法も含む)
()

④ 薬の剤型(該当するものに○)

粉 ・ 液(シロップ) ・ 外用薬 ・ その他()

⑤ 保管方法は

常温 ・ 冷蔵庫 ・ その他()

※特記事項

薬剤情報提供書 あり ・ なし

保育所記載欄	与薬日/ 与薬時間	月 日 / :	月 日 / :	月 日 / :
	受領者サイン			
	保管場所			
	与薬者 サイン	与薬 確認者 サイン		
	特記事項			