

与薬依頼書

(保護者記載用)

依頼日 年 月 日

保護者
氏名

印

連絡先 - -

子供
氏名

(歳/小学 年生) 男・女

【注意点】太枠の中をすべて記入の上、飲み薬は必ず1回分ずつに分けて、その日の分を与薬依頼書とともに預け下さい。

例：昼食後1回、軽食後1回の飲み薬と午睡後1回の塗り薬がある場合は3枚ご提出下さい。外用薬は最大1週間を限度とします。

| | | | | | | |
|-------------------|------|---|---|---|---|--|
| ① 投薬を受けた 病院 | | 連絡先(- -) | | | | |
| 病名 | | | | | | |
| 持参した薬 | 名称 | | | | | |
| | 使用目的 | | | | | |
| | 剤型 | 粉 シロップ 塗り薬 貼り薬 目薬 座薬 ※飲み薬は1回分ずつに分けてお預けください | | | | |
| | 与薬時間 | 食後 食前 時間指定 (時 分頃) | | | | |
| | 保管 | 室温 冷蔵庫 その他 () (その他注意事項があればご記入ください) | | | | |
| 使用日 | / | / | / | / | / | |
| 投薬時間 | : | : | : | : | : | |
| 担当者 サイン | | | | | | |
| 保護者 確認印 | | | | | | |

| | | | | | | |
|-------------------|------|---|---|---|---|--|
| ② 投薬を受けた 病院 | | 左記と同じ 連絡先(- -) | | | | |
| 病名 | | 左記と同じ | | | | |
| 持参した薬 | 名称 | | | | | |
| | 使用目的 | | | | | |
| | 剤型 | 粉 シロップ 塗り薬 貼り薬 目薬 座薬 ※飲み薬は1回分ずつに分けてお預けください | | | | |
| | 与薬時間 | 食後 食前 時間指定 (時 分頃) | | | | |
| | 保管 | 室温 冷蔵庫 その他 () (その他注意事項があればご記入ください) | | | | |
| 使用日 | / | / | / | / | / | |
| 投薬時間 | : | : | : | : | : | |
| 担当者 サイン | | | | | | |
| 保護者 確認印 | | | | | | |

園使用欄

| 薬受領者 | | | 保管管理者 | | | 実施状況 |
|------|-----------|------|-----------|--|--|------|
| 受領日 | 年 月 日 | 受領日 | 年 月 日 | | | |
| 受領時間 | 午前・午後 時 分 | 返却時間 | 午前・午後 時 分 | | | |
| サイン | | サイン | | | | |
| 責任者 | | | | | | |
| | | | | | | |