

お薬依頼書

依頼日 令和 年 月 日	クラス名 児童名
保護者名	連絡先電話
病院名	(主治医)
病名(または症状)	
① 持参した薬は 令和 年 月 日 に処方された薬です	
② 保管は 冷蔵庫・常温・その他()	
③ 薬の剤型(該当するものに○) 粉()袋・液(シロップ)・外用薬・点眼薬・その他()	
④ 薬の内容 抗生物質・せき止め・整腸剤・かぜ薬・塗布薬・点眼薬 その他()	
⑤ 服用する時間 食前・食間・食後 その他具体的な時間()	
⑥ 外用薬などの使用法	
⑦ その他注意事項 <p style="text-align: right;">薬剤情報提供書 有・無</p>	

- * 解熱剤(座薬等)及び市販薬(薬剤情報提供書のないもの)は、お預かりできません。
- * お薬内容の変更があった際は、改めてこのお薬依頼書の提出が必要になります。
- * 薬剤情報提供書は、必ず一緒にご提出ください。複写後はお返しいたします。

保 育 園 記 載 欄	受付職員	令和 年 月 日 時 分	
	与薬日	与薬職員	与薬時刻