

与薬依頼書

医師により下記の通り指示・処方を受けましたので、与薬について下記の通り連絡します。

保護者氏名

印

お子様の氏名		生年月日	年 月 日
依頼日	年 月 日	当面直前の体温	°C

病名・症状	
病院名	電話番号 ()
処方 医療機関名	処方日
薬の用途	別途お薬の説明書を提出してください。
薬の種類	粉薬()種類・水薬()種類 錠剤()種類・その他()
保管方法	常温 冷蔵庫 その他()
服用時間	食前 食後 食間 その他()
薬の飲ませ方	例)そのまま飲ませる。水に溶いてスプーンで飲ませる。等

保育室記入欄

受付日	/	/	/	/	/	/	/
受領サイン							
与薬時間							
与薬者サイン							
確認者サイン							

受付日	/	/	/	/	/	/	/
受領サイン							
与薬時間							
与薬者サイン							
確認者サイン							