

与薬依頼書

クラス名 _____ 子ども氏名 _____
 保護者氏名 _____

受取チェック	項目	内容
	与薬時間	昼食（前・後） おやつ（前・後） その他（ ）
	薬の種類	内服（・粉 ・シロップ ・その他） 外用（・軟膏 ・点眼 ・その他）
	服用方法 （内服薬）	・そのまま ・水に溶かして ・その他（ ）
	使用方法 （外用薬）	使用回数、使用部位、使用方法を具体的に記入して下さい。
	保管方法	・常温 ・冷蔵 ・遮光
	病名または症状	
	薬の名前	
	数量	粉（ ）包 シロップ（ ）ml その他（ ）
	病院名・電話番号	tel _____
	処方日	月 日
	処方期間	月 日 ~ 月 日
保育園記入欄		
	受取日	/ / / / /
	受取者サイン	
	与薬者サイン	
	与薬時間	: : : : :
	与薬者サイン	
	与薬時間	: : : : :
	返却者サイン	

※必ず職員に手渡しで渡して下さい。※内服薬は一回分に分けてお持ちください。

与薬依頼書

クラス名 _____ 子ども氏名 _____
 保護者氏名 _____

受取チェック	項目	内容
	与薬時間	昼食（前・後） おやつ（前・後） その他（ ）
	薬の種類	内服（・粉 ・シロップ ・その他） 外用（・軟膏 ・点眼 ・その他）
	服用方法 （内服薬）	・そのまま ・水に溶かして ・その他（ ）
	使用方法 （外用薬）	使用回数、使用部位、使用方法を具体的に記入して下さい。
	保管方法	・常温 ・冷蔵 ・遮光
	病名または症状	
	薬の名前	
	数量	粉（ ）包 シロップ（ ）ml その他（ ）
	病院名・電話番号	tel _____
	処方日	月 日
	処方期間	月 日 ~ 月 日
保育園記入欄		
	受取日	/ / / / /
	受取者サイン	
	与薬者サイン	
	与薬時間	: : : : :
	与薬者サイン	
	与薬時間	: : : : :
	返却者サイン	

※必ず職員に手渡しで渡して下さい。※内服薬は一回分に分けてお持ちください。