

## 与薬依頼票（保護者記載用）

平成 年 月 日 記

依頼先	保育園名		宛	
依頼者	保護者名 子ども氏名	(印) 連絡先 男・女	電話 歳 ヵ月 日	
主治医	( 病院・医院) fax		電話	
病名（又は症状）				
①持参した薬は 年 月 日に処方された 日分のうちの本日分 ②保管は 室温・冷蔵庫その他（ ） ③くすりの剤型は（該当するものに○） 粉末・液（シロップ）・外用薬・その他（ ） ④くすりの内容は（○印） 抗生物質・解熱剤・咳止め・下痢どめ・かぜ薬（ ）				
調剤内容				
⑤使用する日時は 年 月 日 午前 時 分 昼食の 分前・ 分後 その他具体的に（ ）				
⑥その他の注意事項				
⑦その他の注意事項				
薬剤情報提供書 あり・なし				
保 育 園 記 載	受領者サイン			月 日 時 分
	投与者サイン		投与時刻	月 日 午前・午後 時 分
	特筆すべき事項			
	実施状況など			

薬剤情報提供書がある場合には、この依頼書と一緒にご持参ください。