

与薬依頼書

平成 年 月 日

依頼先 依頼者	安永保育園 保護者氏名 (自署) 子ども氏名 (クラス名)	連絡先(会社名等) 電話 男・女) 歳 か月 診察券番号		
主治医 (病院・医院)	電話 FAX		
病名(または症状)				
① 今回の薬は 年 月 日に処方された 日分のうちの 日分				
② 薬の内容(薬剤名/効用) 内服薬 (/) 外用薬 (/) その他 (/)				
③ 使用する時間 食前 ・ 食後 ・ 食間 その他具体的に(外用薬の使用法も含む) ()				
④ 薬の剤型(該当するものに○) 粉 ・ 液(シロップ) ・ 外用薬 ・ その他 ()				
⑤ 保管方法は 常温 ・ 冷蔵庫 ・ その他 ()				
※特記事項 <p style="text-align: right;">薬剤情報提供書 あり ・ なし</p>				
保育園記載欄	与薬日/ 与薬時間	月 日 / :	月 日 / :	月 日 / :
	受領者サイン			
	保管場所			
	与薬者サイン 与薬確認者 サイン			
	特記事項			