

与薬依頼書

保育所長様

医師の指示により、保育時間中における与薬が必要となりましたので、下記のとおり与薬を依頼します。

平成 年 月 日

依頼者（保護者）氏名 _____

電話 () _____

児童氏名	(組)
医療機関名	
	担当医： 電話：
病名	
依頼期間	平成 年 月 日～平成 年 月 日 ※依頼期間は内服薬の場合のみ記入してください。
薬の種類	粉薬・水薬（シロップ）・錠剤・点眼・軟膏 その他 ()
薬の内容	抗生物質・咳止め・風邪薬 その他 ()
保管方法	室温・冷蔵庫・その他 ()
与薬時間	食前・食後・食間 () その他 ()
与薬方法	
注意事項	

※薬剤情報提供書やおくすり手帳のコピーなどを添付してください。

※薬は1回分ずつに分けて、当日分のみ持参してください。

※薬の袋や容器には、お子さまの名前を必ず記入してください。

保育所記入欄

受領日							
受領者							
与薬者							
与薬時間							

与薬依頼書

保育所長様

医師の指示により、保育時間中における与薬が必要となりましたので、下記のとおり与薬を依頼します。

平成 年 月 日

依頼者（保護者）氏名 _____

電話 () _____

児童氏名	(組)
医療機関名	
	担当医： 電話：
病名	
依頼期間	平成 年 月 日～平成 年 月 日 ※依頼期間は内服薬の場合のみ記入してください。
薬の種類	粉薬・水薬（シロップ）・錠剤・点眼・軟膏 その他 ()
薬の内容	抗生物質・咳止め・風邪薬 その他 ()
保管方法	室温・冷蔵庫・その他 ()
与薬時間	食前・食後・食間 () その他 ()
与薬方法	
注意事項	

※薬剤情報提供書やおくすり手帳のコピーなどを添付してください。

※薬は1回分ずつに分けて、当日分のみ持参してください。

※薬の袋や容器には、お子さまの名前を必ず記入してください。

保育所記入欄

受領日							
受領者							
与薬者							
与薬時間							