

与薬依頼書

平成 年 月 日

依頼先		保育所			
依頼者 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 月	
		診察券番号 _____			
主治医 (病院・医院)		電話	FAX		
病名 (又は症状)					
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					
食事 (おやつ) の		分前 ・ 分後			
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					
薬剤情報提供書 あり ・ なし					
保育所記載欄	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				