与薬依頼表

あいの保育園

（保護者記載用）

年　　月　　日記

依頼者	保護者氏名　　連絡先 **園児氏名**　　（　　歳　　ヶ月）
病院・医院名	電話
病名	

※該当するものに〇、または明記

（1）持参したくすりは、**令和　　年　　月　　日処方（　　日分）**のうち本日分

（2）くすりの剤型　**粉（　　包）・シロップ　・外用薬　・その他（　　）**

（3）くすりの内容　**抗生物質　・咳止め　・整腸剤　・下痢止め　・風邪薬**
その他（　　）

調剤内容

（4）使用する日時　**令和　　年　　月　　日～令和　　年　　月　　日**

食前　・　食後　・その他（　　）

（5）外用薬などの使用方法

（6）薬剤情報提供書　　**あり　・　なし**

保育園記載（日時/投与時間/投与者サイン）※3 日分サイン可		

与薬依頼表

あいの保育園

（保護者記載用）

年　　月　　日記

依頼者	保護者氏名　　連絡先 **園児氏名**　　（　　歳　　ヶ月）
病院・医院名	電話
病名	

※該当するものに〇、または明記

（1）持参したくすりは、**平成　　年　　月　　日処方（　　日分）**のうち本日分

（2）くすりの剤型　**粉（　　包）・シロップ　・外用薬　・その他（　　）**

（3）くすりの内容　**抗生物質　・咳止め　・整腸剤　・下痢止め　・風邪薬**
その他（　　）

調剤内容

（4）使用する日時　**平成　　年　　月　　日～平成　　年　　月　　日**

食前　・　食後　・その他（　　）

（5）外用薬などの使用方法

（6）薬剤情報提供書　　**あり　・　なし**

保育園記載（日時/投与時間/投与者サイン）※3 日分サイン可		