

与薬依頼票（内用薬） （保護者記載用）	
令和 年 月 日	
依頼先	保育園名 <span style="float: right;">宛</span>
依頼者	保護者氏名 <span style="float: right;">印</span> 連絡先 電話 子ども氏名 <span style="float: right;">（男・女）</span> 歳 か月
主治医	（ <span style="float: right;">病院・医院）</span> 電話 FAX
病名 （又は症状）	
<p>（該当するものに○、または明記）</p> <p>（1）持参した薬は 令和 年 月 日に処方された 日分のうち本日分。</p> <p>（2）保管は 室温・冷蔵庫・その他（ <span style="float: right;">）</span></p> <p>（3）薬の剤型 粉・液・その他（ <span style="float: right;">）</span></p> <p>（4）薬の内容 抗生物質・咳止め・整腸剤・その他（ <span style="float: right;">）</span></p> <p>（5）与薬方法 食事・おやつ の 前・後 その他具体的に（ <span style="float: right;">）</span></p> <p>（6）その他の注意事項 使用部位（ <span style="float: right;">）</span> 使用量（ <span style="float: right;">）</span> 使用方法（ <span style="float: right;">）</span></p> <p>（8）薬剤情報提供書 あり・なし <span style="float: right;">（薬剤情報提供書はこの用紙と一緒にご持参ください。）</span></p>	

保育園記載	
受領者サイン	
保管時サイン	年 月 日 時 分
与薬者サイン	与薬時間 年 月 日 時 分
実施状況など	