

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 宛
依頼者	保護者氏名 印 連絡先 電話 子ども氏名 （男・女） 歳 か月
主治医	（ 病院・医院） 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（ ）</p> <p>(3) 薬の剤型 粉・液・その他（ ）</p> <p>(4) 薬の内容 抗生物質・咳止め・整腸剤・その他（ ）</p> <p>(5) 与薬方法 食事・おやつ の 前・後 その他具体的に（ ）</p> <p>(6) その他の注意事項 使用部位（ ） 使用量（ ） 使用方法（ ）</p> <p>(8) 薬剤情報提供書 あり・なし （薬剤情報提供書はこの用紙と一緒にご持参ください。）</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	