

与薬依頼票（内服薬）
（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 子ども氏名	印	連絡先 電話 (男・女)	歳 か月
主治医	(病院・医院)		電話 F A X	
病名 (又は症状)				
(該当するものに○、または明記) (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。 (2) 保管は 室温・冷蔵庫・その他 () (3) 薬の剤型 粉・液・その他 () (4) 薬の名称 () (5) 薬の内容 抗生物質・咳止め・整腸剤・その他 () (6) 与薬方法 食事・おやつ の 前・後 その他具体的に () (7) その他の注意事項 使用量 () 使用方法 () (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。)				

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					