

薬の依頼書

平成 年 月 日 記

医師の診療を受けたところ、下記の通りの指示がありましたので薬を依頼します。

薬の投与の責任は保護者といたします。

依頼者 保護者氏名	クラス						
園児名							
かかった医療機関名				電話			
()				()			
病名・症状 ()							
① 持参した薬は 年 月 日に処方された 日分のうちの本日分							
② 薬の剤型 (該当するものに○)							
粉薬 (包) シロップ (種類) 錠剤 (錠)							
外用薬 (塗り薬 ・ 目薬 種類)							
その他 ()							
③ 薬の内容 (該当するものに○)							
抗生物質 風邪薬 鼻水の薬 喘息の薬 咳止め 下痢止め							
吐き気止め その他 ()							
外用薬 ()							
④ 投与する日							
平成 年 月 日 ~ 月 日							
食前 ・ 食後 ・ その他 ()							
⑤ 飲ませ方 (該当するものに○)							
そのまま飲める ・ 水に溶く ・ その他 (粉と粉は混ぜても大丈夫です。)							
⑥ 外用薬などの使用法 ・ 使用部位など							
⑦ その他注意事項							
⑧ 保育園と家庭の確認事項							
		月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
家庭	登園前の体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃
保 育 園	投与時間						
	投与者印						
家 庭	保護者印						