

## 与薬依頼書（保護者記入用）

保育中、与薬が必要な場合には、ご記入ください。

病後児保育室 様

平成 年 月 日記入

ふりがな 児童氏名	生年 月日	年 月 日 ( 歳 か月)	登録番号
主治医	施設名 医師名	電話 F A X	
病名又は症状 発熱・咳・鼻汁・下痢・嘔吐・ 喘鳴・発疹	その他（病名又は具体的な症状）		
保育室で 服用する 薬	薬の種類（ をつけて数を書き入れてください） 粉末（ 包）・シロップ（ 種類）・外用薬（ 個）・はり薬（ 個）・ その他（ ）		
	薬の内容（ をつけてください） 抗生物質・解熱剤・咳止め・鼻水止め・痰切り・下痢止め 外用薬（ ）		
	薬の名前（ ） 薬剤状況提供書：あり・なし 服用(外用)方法(いつ = 食前・食間・食後・その他( )どのように( ))		
常 時 服用薬	今回処方された薬以外で服用している薬 ない・ある（薬品名 ） ( 回 / 1日 ) 最終服用時間 時 分		
保育室 記 載	受領者サイン 月 日 時 分		
	投与者サイン	投与時刻	月 日 時 分
		投与時刻	月 日 時 分
実施状況など			

薬剤情報提供書がある場合には、この依頼文書と一緒にお持ちください。

（用紙規格 A4）