



## 薬の依頼書

平成 年 月 日

依頼者 保護者氏名 \_\_\_\_\_ 子ども氏名 \_\_\_\_\_

主治医

病院 \_\_\_\_\_ 電話 ( \_\_\_\_\_ )

病名 (又は症状) ( \_\_\_\_\_ )

- ① 持参したくすりは 年 月 日に処方された 日分のうちの本日分
- ② 保管は 室温 冷蔵庫 その他 ( \_\_\_\_\_ )
- ③ くすりの剤型は 粉 液 (シロップ) 外用薬 その他 ( \_\_\_\_\_ )
- ④ くすりの内容は 抗生物質など ( \_\_\_\_\_ )
- ⑤ 薬剤情報提供書は あり なし
- ⑥ 使用する日時は 年 月 日 昼食 ( 前 ・ 後 ) その他 ( \_\_\_\_\_ )
- ⑦ 塗り薬などの使用法は ( \_\_\_\_\_ )

受領者サイン \_\_\_\_\_

投与者サイン \_\_\_\_\_

ちびっこ保育一む札幌ドーム前園