

与薬依頼書
(保護者記載 内服薬用)

年 月 日

依頼先	ひだまり保育園	クラス名	
依頼者	保護者氏名： 連絡先電話番号： 園児名：		
病院名	電話番号		
病名(症状)			
該当するものに○又は明記			
(1) 処方日： 年 月 日			
(2) 保管方法： 室温 冷蔵 その他()			
(3) 薬の内容： 抗生物質 咳止め 下痢止め その他()			
(4) 薬の剤型： 粉薬(種類) 水薬(種類) その他()			
(5) 与薬時間： 食前 食後 食間(時頃)			
(6) その他注意事項： 薬剤情報提供書を添付してください			

保育園記載欄

受領者	保管者	与薬者	与薬時間	備考
			午前・午後 時 分	
特記事項				

----- キ リ ト リ -----

与薬確認証

様	
月 日に依頼されました薬の与薬を行いました。	
与薬内容	粉薬(種類) 水薬(種類) その他()
与薬者	

与薬依頼書
(保護者記載 内服薬用)

年 月 日

依頼先	ひだまり保育園	クラス名	
依頼者	保護者氏名： 連絡先電話番号： 園児名：		
病院名	電話番号		
病名(症状)			
該当するものに○又は明記			
(1) 処方日： 年 月 日			
(2) 保管方法： 室温 冷蔵 その他()			
(3) 薬の内容： 抗生物質 咳止め 下痢止め その他()			
(4) 薬の剤型： 粉薬(種類) 水薬(種類) その他()			
(5) 与薬時間： 食前 食後 食間(時頃)			
(6) その他注意事項： 薬剤情報提供書を添付してください			

保育園記載欄

受領者	保管者	与薬者	与薬時間	備考
			午前・午後 時 分	
特記事項				

----- キ リ ト リ -----

与薬確認証

様	
月 日に依頼されました薬の与薬を行いました。	
与薬内容	粉薬(種類) 水薬(種類) その他()
与薬者	