

与薬依頼票

クラス		園児名		
病院名		病名（症状）		
持参した薬	年 月	日に処方された	日分のうちの1回	
薬の種類	粉末・液（シロップ）・点眼薬・外用薬・（ ）計（ ）種類			
薬の内容	抗生物質・解熱剤・咳止め・整腸剤・抗アレルギー薬・気管支拡張剤 外用薬（ ） 保管方法 室温・冷蔵庫			
時間帯	午前食・午後食の 分前・分後 又は : 頃 その他具体的に（ ）			
使用方法 注意事項				
保育園記載欄	日付	月 日（ ）	月 日（ ）	月 日（ ）
	受領者			
	投与時刻	：	：	：
	投与者			

※薬は必ず職員に手渡しをしてください。

※薬には必ず1つずつ、名前をお書きください。

※特別な注意や指示がある場合は必ず備考欄にお書きください。

※与薬が必要でなくなった場合、この与薬依頼票は保管のため提出してください。