

おくすり依頼書

年 月 日

園児名

保護者名

| | |
|---------------------------------------|--|
| 病院名 | TEL() - |
| 主治医名 | |
| 病名又は症状 | 風邪 下痢 嘔吐 中耳炎 外耳炎 オムツかぶれ 皮膚炎 結膜炎 その他() |
| 持参した薬について | 年 月 日に処方された 日分のうちの本日分 |
| 薬の剤型 | 粉 液(シロップ) 外用薬 その他() |
| 保管方法 | 室温 冷蔵庫 その他() |
| 薬の内容 | 抗生物質 解熱剤 咳止め かぜ薬 外用薬 吐き気止め 下痢止め 整腸剤 その他() |
| 調剤内容 (薬局名、調剤された日、 1日の投薬量、何日分など) | ※よろしければ調剤説明書を添付して下さい。 |
| 与薬時間 | 食前(分前)・食後(分前)・()時頃 その他具体的に() |
| 外用薬の使用法 | |
| その他注意事項 | |

(保育園記入欄)

| | |
|--------|------------|
| 受取者() | 保管者() 時 分 |
| 与薬者() | 与薬時間 時 分 |
| 備考 | |