

与薬依頼書

(保護者記載用)

令和 年 月 日記

依頼先	保育園名 西葛西ちとせ保育園	宛
依頼者	保護者氏名	連絡先 電話
	園児氏名	(男・女) 歳 カ月
主治医	(病院・医院)	電話 FAX
病名 (又は症状)		
(該当するものに○、または明記)		
(1) 持参したくすりは 令和 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 粉・液 (シロップ)・外用薬・その他 ()		
(4) くすりの内容 内服・点眼薬・外用薬 () (調剤内容)		
(5) 使用する日時 令和 年 月 日 食前・食後 その他具体的に ()		
(6) 外用薬などの使用部位 (お薬を塗る場所、点眼部位など)		
(7) その他の注意事項		
薬剤情報提供書 (あり・なし)		

保育園記載	
受領者サイン	
返却時サイン	月 日 時 分
投与者サイン	投与時刻 月 日 午前・午後 時 分
実施状況など	