

# おくすり依頼書

平成 年 月 日

	保護者名
	園児名
	病院名
	病名（又は症状）
保護者記載	①持参した薬は、 年 月 日に処方された 日分 ※（ 月 日～ 月 日まで投薬を依頼します）
	②保管は 室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他（ ）
	③薬の種類 粉（ 種類） ・ 液（シロップ）（ 種類） ・ 外用薬（ 種類） ・ その他（ ）（ 種類）
	④薬の内容 抗生物質 ・ 咳止め ・ 下痢止め ・ かぜ薬 ・ 外用薬 ・ その他（ ）
	⑤薬の名前 （ ）
	園での投与時間 食前 ・ 食後 ・ 食間 ・ おやつ時 その他具体的に（ ）

### 注 意 点

- ☆薬は必ず1回分にして、名前を記入し、持ってきて下さい。
- ☆薬の内服間隔は4～5時間あける必要があるので投薬時間は、必ず記入してください。
- ☆薬削情報提供書は必ず添付して下さい。

園記載	日付	/	/	/	/	/	/	/	/
	受領者サイン								
	投与者サイン								
	投与時間								