

与薬依頼書（保護者記載用）

年 月 日

\_\_\_\_\_ 保育園長

保護者 \_\_\_\_\_ ㊟

園児名 \_\_\_\_\_

連絡先（電話） \_\_\_\_\_

1. 主治医： _____ ( _____ 病院・医院 )						
2. 病名： _____						
3. 持参した薬						
1) 薬品名（商品名）： _____						
2) 剤 型： _____						
飲み薬： 散（粉薬） ・ シロップ						
外用薬： 塗り薬 ・ 座薬 ・ その他（ _____ ）						
3) 使用方法（いつ、何時に、どんなときに、など、具体的に書いてください）						
4. 保管						
室温          ・          冷蔵庫          ・ その他（ _____ ）						
5. その他注意事項						
使用日	／	／	／	／	／	／
受領サイン						
保管サイン						
与薬サイン						
使用日	／	／	／	／	／	／
受領サイン						
保管サイン						
与薬サイン						

注：使用日以下は保育園で記入

※注意※ 「与薬に関する主治医意見書」に記載してある薬品名（商品名）以外はお預かりできません

2015年3月作成