

年 月 日

## 与薬依頼票

- 1 与薬は保護者の責任において、看護師・保育士に依頼する事になりますので予めご了承下さい。
- 2 袋・容器には、名前を大きく記入し1回分を保育士に直接お渡しく下さい。
- 3 与薬依頼票は、飲み薬・ぬり薬を分けて、各1枚ずつ記入してください。
- 4 お薬手帳などの処方内容のわかる書類の写しを必ず添付してください。

保護者氏名	印	園児氏名	
与薬が必要な理由			
処方された病院名			
薬 剤 名			
数 量			
与 薬 日	年 月 日 ( ) ~ 年 月 日 ( )		
与 薬 時 間	食前 ・ 食後 ・ その他 ( )		
与 薬 方 法			
その他注意事項			
		預かり者印	主任印
		施設長印	

### 園記入欄

日付	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
預かり者印							
与薬者印							
日付	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
預かり者印							
与薬者							

