

お薬依頼書

保育所でこの薬を飲ませることは医師の指示ですか？ はい・いいえ

服用日	平成 年 月 日		
児童名	くみ		
保護者名	緊急連絡先		
処方医	病院・医院名 _____ TEL _____		
処方日	平成 年 月 日		
病名(又は症状)			
薬の内容			
内服薬 / 抗生剤・下痢止め・咳止め・風邪薬			
その他 /			
ミルクのみのお子さんは、何時のミルクの前又は後か具体的に記入してください			
与薬時間 /	食前 ・ 食後 (時頃)		
注意事項 /			
受付者		与薬者	

*保育所に通っていることを主治医に告げ、出来るだけ処方を変更してもらってください。
どうしても必要な場合のみ受け付けます。

*薬は1回分ずつに分け(水薬は1回分ずつ別容器に入れ)、当日分のみご用意ください。

*依頼書はすべて記入し、薬包紙(又は容器)に記名後、必ず職員に手渡してください。

*処方薬以外は受け付けません。

お薬依頼書

保育所でこの薬を飲ませることは医師の指示ですか？ はい・いいえ

服用日	平成 年 月 日		
児童名	くみ		
保護者名	緊急連絡先		
処方医	病院・医院名 _____ TEL _____		
処方日	平成 年 月 日		
病名(又は症状)			
薬の内容			
内服薬 / 抗生剤・下痢止め・咳止め・風邪薬			
その他 /			
ミルクのみのお子さんは、何時のミルクの前又は後か具体的に記入してください			
与薬時間 /	食前 ・ 食後 (時頃)		
注意事項 /			
受付者		与薬者	

*保育所に通っていることを主治医に告げ、出来るだけ処方を変更してもらってください。
どうしても必要な場合のみ受け付けます。

*薬は1回分ずつに分け(水薬は1回分ずつ別容器に入れ)、当日分のみご用意ください。

*依頼書はすべて記入し、薬包紙(又は容器)に記名後、必ず職員に手渡してください。

*処方薬以外は受け付けません。