与 薬 依 頼 書

下記の通り与薬を依頼し、与薬の責任は保護者と致します。下記の通り与薬を依頼し、与薬の責任は保護者と致します。

依頼日	令和	年	月		∃ ()	
園児名							
保護者名					印		
病名 (病状)							
体調	★体温	$^{\circ}\!\mathbb{C}$	★食行	次(有	普通	無)	
与薬時間	◎ 昼食征	发					
	○ その作	也 ()	
内服薬	・抗生物	質・から	ぜ薬・1	せき止と	か・化	膿止め	
種 類	その他	()			
分 量	水薬 1	口	· #	重類	•	1回分	
	・粉薬 1	口	• 1	重類	•	包	
	• 錠剤 1	口	• 1	重類	•	錠	
薬の処方日	令和 :	年	月	日 (日分)	
病院名	TEL						
調剤薬局名	TEL						

≪お願い≫

※薬は、一回分に名前を明記し、薬局からの袋に入れて持 参して下さい。

※医師の診断を受け処方された薬に限ります。

与 薬 依 頼 書

F						
依頼日	令和	年	月		日 ()
園児名						
保護者名					印	
病名 (病状)						
体調	★体温	$^{\circ}$ C	★食	欲(有	普通	無)
与薬時間	◎ 昼食	後				
	◎ その	他()
内服薬	・抗生物	質・か	ぜ薬・	せき止る	め・化	膿止め
種 類	その他	<u>ī</u> ()		
分 量	・水薬 1	口	•	種類	•	1回分
	・粉薬 1	口	•	種類	•	包
	・錠剤 1	口	•	種類	•	錠
薬の処方日	令和	年	月	日 (日分)
病院名				ΤE	L	
調剤薬局名				TE:	L	

≪お願い≫

※薬は、一回分に名前を明記し、薬局からの袋に入れて持 参して下さい。

※医師の診断を受け処方された薬に限ります。