

# 投与薬依頼書

令和 年 月 日

病児保育室 宛

依頼者：保護者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

お子様氏名 \_\_\_\_\_

別紙の利用連絡票、またはお薬手帳のとおり、保護者に代わって与薬をお願いします。

なお、利用施設に対して、与薬についての責任は問いません。

保護者記入欄

保育室記入欄

No.	薬品名	容量	薬の形状 (下記から 選択)	与薬 時間	受付者	与薬者	受付者	与薬者	受付者	与薬者	受付者	与薬者	受付者	与薬者
1				食前・食後 食間・頓服	/	:	/	:	/	:	/	:	/	:
2				食前・食後 食間・頓服	/	:	/	:	/	:	/	:	/	:
3				食前・食後 食間・頓服	/	:	/	:	/	:	/	:	/	:
4				食前・食後 食間・頓服	/	:	/	:	/	:	/	:	/	:
5				食前・食後 食間・頓服	/	:	/	:	/	:	/	:	/	:

【薬の形状】 ①シロップ(液状) ②粉薬 ③錠剤 ④座薬 ⑤塗り薬 ⑥点眼薬 ⑦点耳薬 ⑧点鼻薬 ⑨吸入 ⑩その他( )

その他の注意事項：薬の飲ませ方・塗り薬の部位や順番など

