

- ・薬は1回分量を持参し、それぞれに名前を書いてください。
- ・薬の依頼票はボールペンまたは油性ペンで記入し、薬と一緒に必ず職員に手渡してください。

【薬の依頼票】

年 月 日提出

医師の診察を受けたところ下記のとおり指示がありましたので、保育施設での投与をお願いします

クラス	組	児童名	保護者名	受診した病院名	
病名及び症状				TEL	
				処方月日	
				月 日	
薬の取扱について	薬の種類	飲み薬 ・水薬 (種) ・粉薬 (種) ・錠剤 (種)	ぬり薬 塗るところ	その他の薬	保管の仕方 ・室温 ・冷蔵庫
	投与時間	・昼食前 ・昼食後 ・その他 (時 分頃)	・ 時 分頃 ・その他 ()	・ 時 分頃 ・その他 ()	
保育施設記載	受領者サイン	投与者サイン・実施状況など		投与時間 ・昼食前 ・昼食後 ・その他 (時 分頃)	

- ・薬は1回分量を持参し、それぞれに名前を書いてください。
- ・薬の依頼票はボールペンまたは油性ペンで記入し、薬と一緒に必ず職員に手渡してください。