

与薬依頼書

利用日： 年 月 日

医師の診断を受けたところ指示・処方を受けましたので、下記の通り与薬をお願い致します。
なお、与薬は保育士が行う場合がございます。ご了承の上、ご記入下さい。

保護者氏名： _____

児童氏名		病院名	
------	--	-----	--

飲み薬① 処方日 月 日	薬の名前：	《与薬時間》 ： 《与薬者》 《確認者》
	薬の内容： 抗生物質 ・ 咳止め ・ 痰切り ・ 下痢止め ・ 混合薬 その他()	
	薬の種類： 粉薬 ・ シロップ ・ 錠剤 ・ その他()	
	保管方法： 常温 ・ 冷蔵庫 ・ その他()	
	服用時間： 食前 ・ 食後 ・ 時間指定(:) ・ その他()	
薬の飲ませ方： そのまま ・ 水に溶かす ・ その他()		
飲み薬② 処方日 月 日	薬の名前：	《与薬時間》 ： 《与薬者》 《確認者》
	薬の内容： 抗生物質 ・ 咳止め ・ 痰切り ・ 下痢止め ・ 混合薬 その他()	
	薬の種類： 粉薬 ・ シロップ ・ 錠剤 ・ その他()	
	保管方法： 常温 ・ 冷蔵庫 ・ その他()	
	服用時間： 食前 ・ 食後 ・ 時間指定(:) ・ その他()	
薬の飲ませ方： そのまま ・ 水に溶かす ・ その他()		
飲み薬③ 処方日 月 日	薬の名前：	《与薬時間》 ： 《与薬者》 《確認者》
	薬の内容： 抗生物質 ・ 咳止め ・ 痰切り ・ 下痢止め ・ 混合薬 その他()	
	薬の種類： 粉薬 ・ シロップ ・ 錠剤 ・ その他()	
	保管方法： 常温 ・ 冷蔵庫 ・ その他()	
	服用時間： 食前 ・ 食後 ・ 時間指定(:) ・ その他()	
薬の飲ませ方： そのまま ・ 水に溶かす ・ その他()		
頓用薬 処方日 月 日	薬の名前：	《与薬時間》 ： 《与薬者》 《確認者》
	薬の内容： 解熱剤 ・ けいれん止め ・ 下痢止め ・ 吐き気止め その他()	
	薬の種類： 粉薬 ・ シロップ ・ 坐薬 ・ その他()	
	保管方法： 常温 ・ 冷蔵庫 ・ その他()	
	使用目安： 与薬量： 1回()包・()個・()ml・その他()	