与薬依頼書

２０　　年　　月　　日

保護者に代わって与薬をお願いいたします。

組
園児氏名
保護者名　　印
連絡先
（携帯電話など日中連絡のとれるもの）

＊薬剤情報提供書の写し、またはお薬手帳の写しを添付して提出してください。

１．病名：
２．投薬月日：　　年　　月　　日（　　）
３．持参した薬 （１）名称 （２）使用目的 （３）薬の種類 粉　・　水薬　・　塗り薬　・　目薬　・　座薬 その他（　　） （４）１回分の与薬量 （５）与薬時間 食前　・　食後　・　発作時　・　その他（　　） （６）保管方法 室温　・　冷蔵庫　・　その他（　　） （７）その他注意事項