

与薬依頼書

記載日：20 年 月 日

依頼者	保護者氏名： こども氏名：	電話： クラス名：			
病名					
症状					
医療機関名					
薬剤処方日					
薬品名	①	②	③		
薬の種類	抗生剤 お腹の薬	咳・鼻水の薬 塗り薬 その他（	風邪薬 アレルギーの薬		
種類・数	・粉薬（ ）包 ・その他（	・錠剤（ ）錠	・水薬（ ）個		
保管方法	・常温	・冷蔵	・その他		
与薬日	年 月 日（ ）				
与薬時間	内服 目薬 塗り薬	・食前 ・毎時間 ・毎時間	・食直後 ・2～3時間毎に ・2～3時間毎に	・食後 ・4～5時間毎に ・4～5時間毎に	・食間（ 時ごろ） ・適宜 ・適宜
特記事項	〈薬の飲ませ方〉 その他（			・そのまま飲ませる ・水に溶く ・砕く	

受領者サイン

投与者サイン：

投与時刻：

備考



