

与薬依頼書（保護者記載用）

平成 年 月 日

\_\_\_\_\_ 保育園長

保護者 \_\_\_\_\_ 印  
 園児名 \_\_\_\_\_ 男・女（ 歳 か月）  
 連絡先（電話） \_\_\_\_\_

1. 主治医：	_____（ _____ 病院・医院）	連絡先（電話）： _____				
2. 病名：	_____					
3. 持参した薬	1) 薬品名： _____ 2) 剤型： _____ 飲み薬： 散（粉薬） ・ シロップ ・ 錠 外用薬： 塗り薬 ・ 座薬 ・ その他（ _____ ） 3) 使用方法（いつ、何時に、どんなときに、など、具体的に書いてください）					
4. 保管	室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他（ _____ ）					
5. その他の注意事項	_____					
使用日	/	/	/	/	/	/
受領サイン						
保管サイン						
与薬サイン						
使用日	/	/	/	/	/	/
受領サイン						
保管サイン						
与薬サイン						

注：使用日以下は保育園で記入