

# 与薬依頼書

園長印	担任印

園長殿

下記の通り与薬を依頼します。与薬の責任は保護者といたします

依頼日	平成 年 月 日 ( )			
園児名	組			
保護者名	印			
病名(症状)				
体調	●体温 °C ●食欲 ( 有 普通 無 ) ●機嫌 ( 良 普通 悪 [ ] ) ●排便 ( 良 普通 軟 下痢 ) 回数 回			
与薬時刻	●家庭での最終与薬時刻 時 分 ●園での与薬時刻 昼食前 昼食後 その他 時 分			
内服薬	種類	抗生物質 風邪薬 せき止め 化膿止め その他 ( )		
	分量	水薬1回 種類 1回分	方法 そのまま飲める その他 ( )	
		粉薬1回 種類 包		水に溶く そのまま飲める その他 ( )
		錠剤1回 種類 錠		砕く そのまま飲める その他 ( )
外用薬	効果	虫刺され かゆみ止め アトピー けいれん止め 結膜炎 目やに その他( )		
	種類	方法及び場所	ぬり薬	
			目薬	
			座薬	
			その他	
薬の処方日	平成 年 月 日 ( 日分 )			
病院及び薬局名	病院 _____	薬局 _____		
電話番号	_____			
医師名	_____			

与薬依頼書は医師による記入をお願いいたします。