

薬投与依頼書

(あて先) 設置者

記入日： 年 月 日

依頼者 _____ 印

〔園児名〕 _____ は下記の医師の指示により保育施設でも服薬させる必要が
ありますので、保護者に代わり薬の投与を依頼します。

保護者様記入欄	1	病院名				医師名		
	2	病名				症状		
	3	薬名						
	4	保管方法	該当するものに○をしてください 室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他 ()					
	5	投与時間 投与する薬の種類	該当するものに○をしてください					
			昼食 (食前・食後)	夕食 (食前・食後)	翌朝 (食前・食後)	その他 ()		
粉薬 ()包			粉薬 ()包	粉薬 ()包	粉薬 ()包	粉薬 ()包	粉薬 ()包	
シロップ ()cc			シロップ ()cc	シロップ ()cc	シロップ ()cc	シロップ ()cc	シロップ ()cc	
	錠剤 ()錠	錠剤 ()錠	錠剤 ()錠	錠剤 ()錠	錠剤 ()錠	錠剤 ()錠		
	その他 ()	その他 ()	その他 ()	その他 ()	その他 ()	その他 ()		
6	その他注意事項							

保育施設記入	投与日時	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	
		時 分	時 分	時 分	時 分	時 分	
	投与者						
	確認者						