

与薬依頼書（保護者記入）

依頼年月日 令和 年 月 日 ～ 月 日

組	児童名	保護者名	
処方を受けた 医療機関名		医療機関の 電話番号	
病 名	主な症状（ ）		
内 服 薬	①粉 水 錠剤（食前 食後 その他 ）②粉 水 錠剤（食前 食後 その他 ） ③粉 水 錠剤（食前 食後 その他 ）④粉 水 錠剤（食前 食後 その他 ） ※乳児の場合は、おおよその時間をその他に記入してください。		
外 用 薬 （軟膏薬）	患部		時間
点 眼 薬	① 回数 回 時間	② 回数 回 時間	
	患部 （右目 ・ 左目）	患部 （右目 ・ 左目）	
連 絡 先		受取者	与薬者
家での 与え方			

(園記入)

受取日								
受取者								
与薬者								
受取日								
受取者								
与薬者								

- 1 薬の袋や容器にクラス名、名前、服用時間を記入してください。
- 2 内服薬が複数の場合には、それぞれ①②に記入してください。
- 3 連絡先は必ず記入してください。
- 4 与薬依頼書・薬・薬の説明書（写し）は必ず職員に提出をお願いします。

与薬依頼書（保護者記入）

依頼年月日 令和 年 月 日 ～ 月 日

組	児童名	保護者名	
処方を受けた 医療機関名		医療機関の 電話番号	
病 名	主な症状（ ）		
内 服 薬	①粉 水 錠剤（食前 食後 その他 ）②粉 水 錠剤（食前 食後 その他 ） ③粉 水 錠剤（食前 食後 その他 ）④粉 水 錠剤（食前 食後 その他 ） ※乳児の場合は、おおよその時間をその他に記入してください。		
外 用 薬 （軟膏薬）	患部		時間
点 眼 薬	① 回数 回 時間	② 回数 回 時間	
	患部 （右目 ・ 左目）	患部 （右目 ・ 左目）	
連 絡 先		受取者	与薬者
家での 与え方			

(園記入)

受取日								
受取者								
与薬者								
受取日								
受取者								
与薬者								

- 1 薬の袋や容器にクラス名、名前、服用時間を記入してください。
- 2 内服薬が複数の場合には、それぞれ①②に記入してください。
- 3 連絡先は必ず記入してください。
- 4 与薬依頼書・薬・薬の説明書（写し）は必ず職員に提出をお願いします。