

# 与薬依頼書

下記の通り与薬を依頼し、与薬の責任は保護者と致します

間野谷保育園

保護者 \_\_\_\_\_ 印

園児名		病名		
薬の種類				
内服薬	分量	水薬1回 種類 1回分 粉薬1回 種類 包 錠剤1回 種類 錠	方法 そのまま飲める・その他( ) 水に溶く・そのまま飲める・その他( ) 砕く・そのまま飲める・その他( )	
	飲む時間	食前( 分前)・食後・食間 その他( )		
	外用薬	種類・分量	虫さされ・かゆみ止め・アトピー・結膜炎・目やに その他( )	
		ぬり薬	方法	
目薬 その他		場所		
使用時間	午前( 時頃)・午後( 時頃)・午睡前・午睡後・症状が出た時 その他( )			
薬の処方日	年 月 日( 日分)			
病院名			薬局名	
TEL			TEL	

この書類が無い場合お預かり出来ません。