

投薬依頼書

保護者に代わり、投薬をお願いします。

何らかのトラブルが生じた場合でも、責任を問いません。

依頼者	園児名						
	保護者氏名						
	緊急連絡先						
投薬期間	令和	年	月	日	～	月	日
病名・症状							
医療機関							
処方内容	内服薬	粉薬	包	錠剤	錠	水薬	ml
	塗り薬	部位			回数		回
	点眼薬	患部（右 左 両方）			回数		回
投薬時の 注意事項	粉末は水に溶いて飲む 粉末はそのまま飲む 必ず食前に使用			食前の指示だが、食後でも可 必ず食後に使用 その他 いずれかを○で囲む			

- ・ 薬剤情報提供書を添付してください（コピー可）
- ・ 内服する薬は1回分にして持参してください
- ・ 薬の袋や容器に氏名を記入してください
- ・ 依頼書に記載のない処方薬、市販薬の投薬はできません

(園記載欄)

受領者		投薬者	
-----	--	-----	--