

与薬依頼書

こちらは病児保育室において、保護者に代わって児童への与薬を依頼するための用紙です。必要事項を記入後、下記の内容をよく読んで準備をしてください。

☆医師から処方された薬を、当日1回分お預かりして保護者に代わって与薬します。

☆薬の入った袋や容器には、児童名をはっきりと記入してください。

☆利用当日1回分のみをお持ちください。

(水薬も1回分を容器に入れて小分けにしてください)

☆与薬依頼書は保護者が記入し、薬剤情報提供書と薬と一緒に提出してください。

☆お預かりする薬は原則連絡票に記載のある薬のみに限ります。(当日処方の薬)

児童氏名

薬品名	用量	薬の形状 (下から選択)	与薬時間	受付者 サイン	与薬時間 サイン
			食前・食間 食後・臨時		時 分
			食前・食間 食後・臨時		時 分
			食前・食間 食後・臨時		時 分
			食前・食間 食後・臨時		時 分
			食前・食間 食後・臨時		時 分

薬の形状：シロップ（液体）、粉薬、錠剤、坐薬、貼薬、塗り薬、点眼薬、点耳薬、
点鼻薬、吸入薬、その他（ ）

*注意することがあればご記入ください。

薬の飲ませ方	
塗り薬の部位 塗る順番など	

年 月 日

保護者氏名