

お薬依頼書

百合が丘 ひまわり保育園

依頼日	年				月				日			
園児氏名	組 名前											
病名					医療機関名				処方日 月 日			
薬の種類	内服薬	鼻水・咳止め・抗生剤・吐き気止め・下痢止め・かゆみ止め その他 ()										
	外用薬	塗り薬・点眼薬・その他 ()										
与役時間	昼食前	時頃		水薬・粉薬 (包) ・塗り薬・その他 ()								
	昼食後	時頃		水薬・粉薬 (包) ・塗り薬・その他 ()								
薬剤情報	必ず薬剤情報提供書を添付して下さい。薬が変わった時には再度提出になります。											
注意事項												
受付者	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
投与者	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

- *この用紙に記入の上、お薬と一緒に看護師又は保育士に必ず手渡してください。
- *薬の容器(ボトル、袋、スポイト)すべてに記名してください。
- *市販の薬、解熱剤、鎮痛剤はお預かりできません。
- *必ず医療機関からの処方であること。
- *保護者の判断で持参した薬は対応できません。

「お薬依頼書」は、玄関に置いてあります。

お薬依頼書

百合が丘 ひまわり保育園

依頼日	年				月				日			
園児氏名	組 名前											
病名					医療機関名				処方日 月 日			
薬の種類	内服薬	鼻水・咳止め・抗生剤・吐き気止め・下痢止め・かゆみ止め その他 ()										
	外用薬	塗り薬・点眼薬・その他 ()										
与役時間	昼食前	時頃		水薬・粉薬 (包) ・塗り薬・その他 ()								
	昼食後	時頃		水薬・粉薬 (包) ・塗り薬・その他 ()								
薬剤情報	必ず薬剤情報提供書を添付して下さい。薬が変わった時には再度提出になります。											
注意事項												
受付者	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
投与者	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

- *この用紙に記入の上、お薬と一緒に看護師又は保育士に必ず手渡してください。
- *薬の容器(ボトル、袋、スポイト)すべてに記名してください。
- *市販の薬、解熱剤、鎮痛剤はお預かりできません。
- *必ず医療機関からの処方であること。
- *保護者の判断で持参した薬は対応できません。

「お薬依頼書」は、玄関に置いてあります。