

# 与 薬 依 頼 票 (保護者記載用) 令和 年 月 日 記

依頼先	保育園名 ピッコロ						連絡先 電話 電話	
依頼者	保育者 氏名			男・女				歳
	子ども 氏名							カ月
主治医	( 病院・医院 )						Fax	
病名(又は症状)								
①持参したくすりは 年 月 日に処方された 日分のうち本日分 ②保管は 室温・冷蔵庫・その他( ) ③くすりの剤型(該当するものに○) 粉末・液(シロップ)・外用薬・その他( ) ④くすりの内容(○印) 抗生物質・解熱剤・咳止め・下痢止め・かぜ薬・外用薬( ) 調剤内容								
⑤使用する日時 年 月 日～ 月 日 午前・午後 時 分 昼食の 分前・ 分後 その他具体的に( )								
⑥外用薬などの使用法								
⑦その他の注意事項								
薬剤情報提供者 あり・なし								
保育室記載	日( )	日( )	日( )	日( )	日( )	日( )		
	受領者サイン							
	投与者サイン							
	実施状況など							

薬剤情報提供書がある場合には、この依頼文書と一緒にご持参ください。  
依頼文書とお薬は、与薬する日毎に職員に直接手渡しをお願いいたします。

# 与 薬 依 頼 票 (保護者記載用) 令和 年 月 日 記

依頼先	保育園名 ピッコロ						連絡先 電話 電話	
依頼者	保育者 氏名			男・女				歳
	子ども 氏名							カ月
主治医	( 病院・医院 )						Fax	
病名(又は症状)								
①持参したくすりは 年 月 日に処方された 日分のうち本日分 ②保管は 室温・冷蔵庫・その他( ) ③くすりの剤型(該当するものに○) 粉末・液(シロップ)・外用薬・その他( ) ④くすりの内容(○印) 抗生物質・解熱剤・咳止め・下痢止め・かぜ薬・外用薬( ) 調剤内容								
⑤使用する日時 年 月 日～ 月 日 午前・午後 時 分 昼食の 分前・ 分後 その他具体的に( )								
⑥外用薬などの使用法								
⑦その他の注意事項								
薬剤情報提供者 あり・なし								
保育室記載	日( )	日( )	日( )	日( )	日( )	日( )		
	受領者サイン							
	投与者サイン							
	実施状況など							

薬剤情報提供書がある場合には、この依頼文書と一緒にご持参ください。  
依頼文書とお薬は、与薬する日毎に職員に直接手渡しをお願いいたします。