

# お 薬 依 頼 書

下記の記載事項に間違いありませんので投薬をお願いします。  
なお、このことについての責任は保護者でとります。

ひじり認定こども園長宛

依頼者 保護者氏名 \_\_\_\_\_

園児氏名 \_\_\_\_\_

( \_\_\_\_\_ 組)

病 名 (または症状) \_\_\_\_\_

使用日時 令和 年 月 日 ( )

・昼食前 ・昼食後 ・その他 ( )

薬の形状と分量 ・粉 薬 ( ) 個 ・液 剤 ( ) 個

・点眼薬 ( ) 個 ・軟 膏 ( ) 個 ・その他 ( )

注意事項 [

※ 薬剤情報提供書等 (あなたのおくすり) を毎回添付してください。(コピー可)

※ 園での投薬は、処方されたものに限ります。

※ この依頼書における投薬は、1回限りですのでご注意ください。

投薬時間	与薬者