

与薬依頼票

富士中央幼稚園 様

依頼日： 年 月 日 ()

依頼日(当日)に提出して下さい。
当日1回分のみの対応です。

(依頼者)

保護者氏名 ④ 園児氏名 () 組) 満 歳

病 院 名

※与薬者(園)記入欄

病 名

または症状

該
当
す
る
も
の
に
○
・
ま
た
は
明
記

① 持参した薬は ▶ 年 月 日 に処方されたものです。薬剤情報提供書を添付

② 薬 の 内 容 ▶ 抗生物質・かぜ薬・咳止め・整腸剤・解熱剤・外用薬 ()
(下痢止め含)

③ 薬 の 剤 型 ▶ 粉剤・液(シロップ)・錠剤・外用薬・その他 ()

④ 与薬する時 ▶ 食前・食後・その他 ()

⑤ 外用薬などは使用法
(1回量も記入)

⑥ その他の注意事項

※ 記入漏れがあった場合は与薬できません。最後にもう一度ご確認ください。

キリトリせん

与薬依頼票

富士中央幼稚園 様

依頼日： 年 月 日 ()

依頼日(当日)に提出して下さい。
当日1回分のみの対応です。

(依頼者)

保護者氏名 ④ 園児氏名 () 組) 満 歳

病 院 名

※与薬者(園)記入欄

病 名

または症状

該
当
す
る
も
の
に
○
・
ま
た
は
明
記

① 持参した薬は ▶ 年 月 日 に処方されたものです。薬剤情報提供書を添付

② 薬 の 内 容 ▶ 抗生物質・かぜ薬・咳止め・整腸剤・解熱剤・外用薬 ()
(下痢止め含)

③ 薬 の 剤 型 ▶ 粉剤・液(シロップ)・錠剤・外用薬・その他 ()

④ 与薬する時 ▶ 食前・食後・その他 ()

⑤ 外用薬などは使用法
(1回量も記入)

⑥ その他の注意事項

※ 記入漏れがあった場合は与薬できません。最後にもう一度ご確認ください。