## くすり服用依頼書(保護者記入用)

令和 年 月 日記載

依頼先 園 名							
依頼者 保育者氏名			連絡先				
子ども氏名			男·女	歳	ヶ月		
			電話				
(			电叩			病院•医院)	
· 						77196 121967	
病名(又は症状)							
①持参した薬は	年	月	日に処方		日分のうち	本日分	
②保管は 室温・冷蔵原	庫•その他(						)
③薬の剤型(該当する							
粉末・液(シロップ)・タ	ト用薬・その他(						)
0 <del>11</del> - 1 - 1 (-1 11) 1 -							
④薬の内容(該当する		== ===================================					
抗生物質・解熱剤・咳	止め・ト猁止め・	風都楽					`
その他( 薬の服用方法(例:スプ	ーンで命士+ス	<b>粉丰/+水-</b>	で溶かす 料	また直接口!	こことを ( )		)
来の服用ガム(例. へ)	一ノで飲みらる。	、かんは小	(1477.3 、17.	一个で回接口い	<b>-かい</b> 日 寺)		
⑤服用日時 食前 分後	۵						
食後 分後							
その他(	•						)
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・							<u>,                                      </u>
⑦その他の注意事項							
					******	b. 4.1.4.1	
	立たサル ハ				薬剤情報提供書		•
	受領者サイン	月		午前•	午後時	分	
	上帯老4 ハ						
担当者記載	与薬者サイン 与薬時刻	月	日	午前・午	後 時	分	
15.37.13.14.14.14.14.14.14.14.14.14.14.14.14.14.	ラ楽時刻 実施状況など	月	Ħ	<del></del> #ii • <del></del>	□[夜	<i>ב</i> ר	
	犬心仏がなる						