

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 子ども氏名	連絡先 男・女 歳 ヶ月
主治医 (電話 病院・医院)
病名(又は症状)	
①持参した薬は 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薬の剤型(該当するものに○) 粉末・液(シロップ)・外用薬・その他()	
④薬の内容(該当するものに○) 抗生物質・解熱剤・咳止め・下痢止め・風邪薬 その他()	
薬の服用方法(例:スプーンで飲ませる、粉末は水で溶かす、粉末を直接口にふくむ等)	
⑤服用日時 食前 分後 食後 分後 その他()	
⑥外用薬などの使用法	
⑦その他の注意事項	
薬剤情報提供書 あり・なし	
担当者記載	受領者サイン 月 日 午前・午後 時 分
	与薬者サイン 与薬時刻 月 日 午前・午後 時 分 実施状況など

