

与薬依頼書

別紙の薬剤情報提供書、またはお薬手帳の控えの通り、保護者に代わって与薬をお願いします。

依頼者 児童氏名： _____

保護者氏名： _____ (印)

令和 年 月 日

※ 最終内服状況

朝の内服： 有 ・ 無 _____ 時 _____ 分頃 服用

頓服： 有 ・ 無 _____ 時 _____ 分頃 服用

坐薬： 有 ・ 無 _____ 時 _____ 分頃 服用

※ 以下は“おひさまはるる”が記載します。

薬品名： _____

投与時刻 _____ 時 _____ 分 与薬 _____ 与薬者のサイン： _____

薬品名： _____

投与時刻 _____ 時 _____ 分 与薬 _____ 与薬者のサイン： _____

薬品名： _____

投与時刻 _____ 時 _____ 分 与薬 _____ 与薬者のサイン： _____

※この用紙は、お薬をもらっているときに保護者が記入し、当日申込書と一緒に提出してください。

また、お薬の内容がわかる薬剤情報提供書、またはお薬手帳の控えなどを添えてください。