

投薬依頼書

令和 年 月 日 記

依頼先	ひかりこども園		宛
依頼者	保護者名 ㊟		
	緊急連絡先		
	園児名		男・女
	クラス名		生年月日
主治医	病院名： 連絡先：		医師署名欄 ㊟
病名（または症状）			
<p>① 投薬期間： 月 日 ~ 月 日 ※ 薬はまとめずに小分けにして当日分を毎日お持ちください。</p> <p>② 保管方法： 常温保管・冷蔵庫保管・その他（ ）</p> <p>③ 調剤内容： 薬剤情報提供所 あり ・ なし</p> <p>④ 投薬方法： 投薬時間 I AM・PM : II AM・PM : 薬の剤型 粉（ ）・液（ ） 外用薬（ ）・その他（ ）</p> <p>⑤ 外用薬などの使用方法：</p> <p>⑥ その他の注意事項</p>			
こども園記載欄			
受領者名	保管者名	投与者名	