

与薬依頼票

注意事項

- ・医療機関にて、医師連絡票に投薬状況を記入してもらってください。
- ・薬剤情報提供書がある場合には、この与薬依頼票と一緒に持ちください。
- ・薬には一回分ずつ記名し、この与薬依頼票と一緒に職員に手渡してください。

年 月 日 記入

依頼者	保護者氏名	
	児童氏名	
処方した医療機関名		連絡先()

薬の名前	内容	与薬の方法(用法・用量)	処方日
内服薬① ()	風邪薬・咳止め 抗生物質・下痢止め その他()	時間帯: 食前・食間・食後 その他() 用量: (包 / 個/一回分)	/
内服薬② ()	風邪薬・咳止め 抗生物質・下痢止め その他()	時間帯: 食前・食間・食後 その他() 用量: (包 / 個/一回分)	/
内服薬③ ()	解熱剤	時間帯: 最終内服時間 (月 日 時頃) 用量: (ml/ 個/一回分)	/
目薬 ()	かゆみ止め・化膿止め 殺菌消毒 その他()	回数: (回) その他() 患部: ()	/
塗り薬 ()	かゆみ止め・化膿止め 殺菌消毒 その他()	回数: (回) その他() 患部: ()	/
その他の薬 ()			/
注意事項			

(実施施設 記入欄)

受領者	受け取り日時・連絡事項等	薬	確認者	与薬者	与薬日時
			/		
			/		