

与薬依頼書

1つの病名につき
1枚の依頼書をご記入ください

記入日	R6 年 4 月 2 日	園児名	微笑 太郎				
病名 症状	溶連菌		病院名	湖西病院			
薬の種類	内服薬	粉薬 <u>1</u> 包・水薬 <u> </u> 種 ・錠剤 <u> </u> 錠					
	点眼	<u>1</u> 種 (右・左・両眼) 1回 <u>1</u> 滴 ※2種類以上の場合 <u>5</u> 分間隔					
	点鼻	<u> </u> 種 (右・左・両鼻) 1回 <u> </u> プッシュ					
	塗り薬	<u> </u> 種 部位()					
	その他	()					
与薬時間	昼食前 / 昼食後 / その他 (時ごろ)			処方日	4/2		
与薬依頼月日	4/3	/	/	/	/	/	/
与薬依頼者サイン	花子						
与薬時間							
与薬者サイン							

与薬依頼書

・内服薬は1回分のみにして、容器・袋に氏名・日付を記入
・薬剤情報提供書を同封

記入日	年 月 日	園児名					
病名 症状			病院名				
薬の種類	内服薬	粉薬 <u> </u> 包・水薬 <u> </u> 種 ・錠剤 <u> </u> 錠					
	点眼	<u> </u> 種 (右・左・両眼) 1回 <u> </u> 滴 ※2種類以上の場合 <u> </u> 分間隔					
	点鼻	<u> </u> 種 (右・左・両鼻) 1回 <u> </u> プッシュ					
	塗り薬	<u> </u> 種 部位()					
	その他	()					
与薬時間	昼食前 / 昼食後 / その他 (時ごろ)			処方日			
与薬依頼月日	/	/	/	/	/	/	/
与薬依頼者サイン							
与薬時間							
与薬者サイン							