

月 日

くすりの依頼書

組 名前

依頼者(○または明記をおねがいます。)
 父・母・祖父・祖母・その他()

病院名	
病名 (又は症状) 薬について○または明記をおねがいます	
(1)持参した薬は	月 日～ 月 日 使用
(2)保管は	室温・冷蔵庫・その他()
(3)薬の剤型	粉・シロップ・外用薬・その他()
(4)使用する時間	食前 食後 その他()
(5)外用薬(目薬・軟膏)などの使用方法	
(6)その他の注意事項	

園記入欄				
受付者 サイン				
保管者 サイン				
投薬者 サイン				

・持参する薬は1回分を持ってきてください
 ・薬と薬品情報用紙を袋に入れセットで依頼してください
 (薬単品での依頼はご遠慮ください)
 ・薬は医師の処方された物に限ります(市販薬は不可)

月 日

くすりの依頼書

組 名前

依頼者(○または明記をおねがいます。)
 父・母・祖父・祖母・その他()

病院名	
病名 (又は症状) 薬について○または明記をおねがいます	
(1)持参した薬は	月 日～ 月 日 使用
(2)保管は	室温・冷蔵庫・その他()
(3)薬の剤型	粉・シロップ・外用薬・その他()
(4)使用する時間	食前 食後 その他()
(5)外用薬(目薬・軟膏)などの使用方法	
(6)その他の注意事項	

園記入欄				
受付者 サイン				
保管者 サイン				
投薬者 サイン				

・持参する薬は1回分を持ってきてください
 ・薬と薬品情報用紙を袋に入れセットで依頼してください
 (薬単品での依頼はご遠慮ください)
 ・薬は医師の処方された物に限ります(市販薬は不可)