

投薬依頼書

保護者に代わって下記のとおり投薬をお願いします。

平成 年 月 日

子ども氏名 _____

保護者氏名 _____ ㊞

病院名:(_____)病名・症状:(_____)

薬の名前	薬の形状	1回量	投薬方法
	粉・液・錠・塗・他(_____)		食前・食後・(_____)時
	粉・液・錠・塗・他(_____)		食前・食後・(_____)時
	粉・液・錠・塗・他(_____)		食前・食後・(_____)時
	粉・液・錠・塗・他(_____)		食前・食後・(_____)時

その他特記事項

※おくり手帳もしくは薬の情報が記載された用紙を用意して下さい。

※薬は1回分ずつに分けて用意して下さい。

※解熱剤や頓服に関しては使用する際は必ず保護者への相談があります。

※医師に処方された薬のみ記入して下さい。市販薬の投薬代行は行っておりません

投薬日時: 年 月 日

投薬者 : _____ ㊞