

# 与薬依頼書

こちらは病児保育室において、保護者に代わって児童への与薬を依頼するための用紙です。必要事項を記載後、下記の内容をよく読んで準備をしてください。

☆医師から処方された薬を、当日1回分お預かりして保護者に代わって与薬します。

☆薬の入った袋や容器には、児童氏名をはっきりと記入してください。

☆利用当日1回分のみをお持ちください。

☆与薬依頼書は保護者が記入し、薬剤情報提供書又はお薬手帳と薬とを一緒に提出してください。

児童氏名 \_\_\_\_\_

| No. | 薬品名 | 用量 | 薬の形状<br>(下から選択) | 与薬時間           | 受付者<br>サイン | 与薬時間<br>与薬者サイン |
|-----|-----|----|-----------------|----------------|------------|----------------|
| 1   |     |    |                 | 食前・食間<br>食後・臨時 |            | 時 分            |
| 2   |     |    |                 | 食前・食間<br>食後・臨時 |            | 時 分            |
| 3   |     |    |                 | 食前・食間<br>食後・臨時 |            | 時 分            |
| 4   |     |    |                 | 食前・食間<br>食後・臨時 |            | 時 分            |
| 5   |     |    |                 | 食前・食間<br>食後・臨時 |            | 時 分            |

薬の形状：シロップ(液体)、粉薬、錠剤、貼薬、坐薬、塗り薬、点眼薬、点耳薬、点鼻薬、吸入  
その他( )

※注意することがあればご記入ください。

|                  |  |
|------------------|--|
| 薬の飲ませ方           |  |
| 塗り薬の部位<br>塗る順番など |  |

令和    年    月    日

保護者氏名 \_\_\_\_\_