

# くすり依頼票 (保護者記載用)

日付を必ず  
記入してください。

平成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日記

依頼先	持子保育園		
依頼者	保護者氏名	〇〇	☎ 電話 〇〇〇 - 〇〇〇
	子ども氏名	〇〇 〇〇	(男・女) 〇 歳 〇〇 ヶ月 日
主治医	〇〇 〇〇	電話	〇〇〇 - 〇〇〇
	( 〇〇 病院・医院)	FAX	〇〇〇 - 〇〇〇
病状 (又は症状)	〇〇〇〇〇〇〇〇		〇〇と記載がある箇所 に氏名、電話、病院名 等の記入をして下さい。

(該当するものに〇、または明記)

(1) 持参したくすりは、平成〇〇年〇〇月〇〇日に処方された 〇〇 日分のうちの本日分

(2) 保管は (室温) 冷蔵庫・その他  
( )

(3) くすりの剤型 (粉)・液(シロップ)・外用薬・その他 ( )

(4) くすりの内容 抗生物質・咳止め・下痢止め・(かぜ薬)・外用薬 ( )  
(調剤内容)

(5) 使用する日時 平成〇〇年〇〇月〇〇日 [給食] 食前・(食後)  
又は [おやつ] 食前・食後

その他具体的に ( )

(6) 外用薬などの使用方法

(7) その他の注意事項

該当するものに〇印  
をご記入下さい。

薬剤情報提供書、処方箋  
に記載されている内容、  
使用する日時は必ず  
ご記入下さい。

薬剤情報提供書 (あり)・なし)

<b>保育園記載</b>		こちらの欄は保育園で 記載致しますので記載 不要です。
受領者サイン又は印		
保管時サイン	月 日 時 分	
投与者サイン	投与時刻 月 日 午前・午後 時 分	
実施状況など		

※ くすりは1回分のみをご持参頂き、くすりと依頼票を保育士までお渡し下さい。

※ くすりの内容が記載されている用紙(処方箋)をご持参下さい。

※ 解熱剤・市販のくすりはお預かり致しません。