

# 与薬依頼書

令和 年 月 日

病児・病後児ハウスひかり

依頼先	ひかり保育園	園長 澤 慶子 殿
依頼者	氏名(子ども)	_____
	保護者氏名	_____ 印
受診機関名		_____
		クリニック 医院 病院

## 病名(症状)

### 与薬期間

1. 令和 年 月 日のみ

2. 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 まで

与薬 内容	内服薬(与薬方法・1回分の量)
	粉 _____ 包 水薬 _____ cc(シロップ薬)
	与薬する時間 ( 食前 ・ 食後 )
	外用薬(飲ませない薬) 処置方法 * 座薬はその他に記入 * その他、方法・注意点は _____ に記入
	点眼薬「右眼・左眼・両眼」( _____ 本) 軟膏( _____ 個) その他( _____ )
	薬の保管(該当するものに ) 常温 冷蔵庫 その他( _____ )
薬剤内容	
薬剤提供書 ( 有 ・ 無 )	
* 薬剤説明書がない場合 主治医から説明された薬剤内容か、薬品名がわかれば記入してください (例) 咳止め 風邪薬 下痢止め など・・・ ( _____ )	
外用薬などの使用方法	

その他の注意事項