

# 与薬依頼書

平成 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. 平成 年 月 日のみ

2. 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 まで

#### ①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 )

②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⑤に記入  
点眼薬「右眼・左眼・両眼」 ( 本 ) 軟膏 ( 個 ) その他 ( )

#### ③薬の保管 (該当するものに○)

常温    冷蔵庫    その他 ( )

#### ④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・・・

(

#### ⑤外用薬などの使用方法

## その他の注意事項