

与薬依頼書

別紙の薬剤情報提供書または、お薬手帳の控えの通り、保護者に代わって与薬をお願いいたします。依頼通り与薬し、それに対して問題が生じた場合は責任は問いません。

保護者氏名

印

年 月 日

利用者氏名	
薬名	
薬の種類	粉・シロップ・軟膏・坐薬・吸入・錠剤
投薬依頼時間	
薬の飲ませ方	

以下は保育室が記入します

日付							
受領者サイン							
与薬者サイン							
投与時間							