

くすりの依頼書

年 月 日記

医師の診察を受けたところ、下記の通り指示がありましたので、くすりを依頼します。

くすりの投与の責任は保護者といたします。

依頼先 保育園名	保育園	クラス名	宛
依頼者 保護者氏名	連絡先 電話		
子ども氏名	男・女	歳	ヶ月 日
主治医	電話		
(	病院・医院) fax		

病名(又は症状)
()

① 持参したくすりは 年 月 日に処方された 日分のうちの本日分

② くすりの剤型(該当するものに○)
粉(包) 液・シロップ(種類) 錠剤(錠) 外用薬
その他()

③ くすりの内容(該当するものに○)
抗生物質 咳止め かぜ薬 その他()
外用薬()

④ 投与する日 年 月 日～ 年 月 日 食前・食後
その他具体的に()

⑤ 外用薬などの使用法

⑥ その他の注意事項

※薬剤情報提供書添付

⑦ 保育園と家庭の確認事項

		投与日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
項目	家庭	登園前の体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	保育園	受領者サイン						
保管者サイン								
投与者サイン								
投与時刻								
実施状況								
家庭	保護者サイン							