

## 服薬依頼書【長期】

園児名	組名	依頼者・保護者名
	組	
医療機関名	主治医	病名又は症状
①薬の種類	粉・水薬・塗り薬・点眼薬 その他（ ）	
②薬の内容	抗生物質・咳止め・下痢止め・風邪薬 その他（ ）	
③薬の保管	室温・冷蔵庫 その他（ ）	
④与薬方法	食前・食後 その他の時間等（ ）	
⑤服薬日	月 日 ～ 月 日（ 日間）	
⑥その他の注意事項		
薬剤情報提供書 あり・なし		

令和 年 月 日記

○日	日	日	日	日	日
受取者サイン					
与薬者サイン					
日	日	日	日	日	日
日	日	日	日	日	日
日	日	日	日	日	日
日	日	日	日	日	日

- ※ 薬は服薬依頼書と一緒に、職員にお渡しください。
- ※ ⑤の服薬日には今回処方された日数の期間を記入してください。
- ※ 服薬の分量は昼1回分のみです。自己責任において正しい分量をお願いします。
- ※ 薬を持参した日はなるべく早くお迎えにいらしてください。
- ※ 薬には必ず名前を書いてください。