

与薬願（保護者記載用）

別紙 2

依頼日	年 月 日 ( )			
依頼先	<input type="checkbox"/> ルンビニー保育園		<input type="checkbox"/> ルンビニー幼稚園	
園児名	組	性別		年齢
		男・女		歳
依頼者 保護者名			連絡先 ( ) -	

処方を受けた医療機関名	病院・医院
病名または症状	
(1)持参した薬は	年 月 日に処方された 日分のうち本日分
(2)保管方法	室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他 ( )
(3)薬の剤型	錠剤・粉・シロップ・目薬・外用薬・その他 ( )
(4)薬の内容	抗生物質・咳止め・下痢止め・消炎剤・整腸剤・抗アレルギー薬・気管支拡張剤・ 痰きり・その他 ( )
(5)与薬時間	昼食前 ・ 昼食後 ・ その他 ( )
(6)外用薬などの使用方法	
(7)その他の注意事項	
★薬剤情報提示書	あり ・ なし

【園対応記録】

受領者		受領日時	月 日 午前・午後 時 分
投薬者		与薬日時	月 日 午前・午後 時 分
実施状況など			