

与薬依頼書

別紙のお薬手帳、薬剤情報提供書または処方箋のとおり保護者に代わって与薬をお願いいたします。

依頼のとおり与薬し、それに対して問題が生じた場合は責任は問いません。

年 月 日

保護者氏名

印

利用者氏名	
薬名	
薬の種類	
与薬依頼時間	
薬の飲ませ方	

※お薬手帳、薬剤情報提供書または処方箋をこの用紙と一緒に持ちください。

※薬は1回分ずつ文字の消えないように油性ペンなどで記名してお持ちください。

おひさま病後児保育室記入欄

日付							
受領者 サイン							
与薬者 サイン							
与薬時間							