薬（内服薬・外用薬）の依頼書　　一回分

平成　　年　　月　　日

医師の指示がありましたので、与薬を依頼致します。
清水みらい保育園園長　　宛

くみ　　園児名

保護者名

病院名 （主治医）	TEL（　　）　－	
病名 又は症状		
薬の内容	抗生剤　　整腸剤　　咳止め 外用薬（点眼・軟膏等）　　その他（　　） わかれば薬の名前（　　）	
一回の量	粉薬（　　包）　水薬（　　） 錠剤（　　錠） その他（　　）	
与薬時間	食前　食後 その他（　　）	体温 ℃
外用薬等 使用方法	例：かゆい時・塗布する部分・回数など	
その他の 注意事項		

保育園記載欄		
受領者サイン	投薬者サイン	投与時間 時　　分

くすり袋

組　　氏名

日付	受領保育士	実施保育士	投与した時間	備考
/				
/				
/				
/				
/				
/				
/				
/				
/				
/				
/				
/				
/				
/				
/				
/				
/				
/				