与薬依頼票

児童氏名	
保護者署名	

利用日	年　　月　　日

薬のアレルギー	今までなし・あり	※ありの場合⇒	薬品名	
			症状	

普段の薬の飲ませ方	（※　例：　スポイトで　・　シロップに混ぜてなど）

◆　現在使用している薬をすべてご記入ください。（吸入薬や軟膏についても記載してください）

今回の病気に対する薬 処方医療機関：	処方内容	与薬依頼	自宅での 最終服薬時間	保育室使用欄 受取者	時間	与薬者
①	朝　・　昼　・　夕　・　頓服	あり（朝　・　昼　・　頓）・なし	：		：	
②	朝　・　昼　・　夕　・　頓服	あり（朝　・　昼　・　頓）・なし	：		：	
③	朝　・　昼　・　夕　・　頓服	あり（朝　・　昼　・　頓）・なし	：		：	
④	朝　・　昼　・　夕　・　頓服	あり（朝　・　昼　・　頓）・なし	：		：	
⑤	朝　・　昼　・　夕　・　頓服	あり（朝　・　昼　・　頓）・なし	：		：	
⑥	朝　・　昼　・　夕　・　頓服	あり（朝　・　昼　・　頓）・なし	：		：	
今回の病気以外で使用中の薬 処方医療機関：	**処方内容**	**保育中の 与薬希望**	**自宅での 最終服薬時間**	**受取者**	**時間**	**与薬者**
⑦	朝　・　昼　・　夕　・　頓服	あり（朝　・　昼　・　頓）・なし	：		：	
⑧	朝　・　昼　・　夕　・　頓服	あり（朝　・　昼　・　頓）・なし	：		：	
⑨	朝　・　昼　・　夕　・　頓服	あり（朝　・　昼　・　頓）・なし	：		：	
⑩	朝　・　昼　・　夕　・　頓服	あり（朝　・　昼　・　頓）・なし	：		：	
⑪	朝　・　昼　・　夕　・　頓服	あり（朝　・　昼　・　頓）・なし	：		：	

※　保育中の与薬を依頼する薬のみ、処方された袋ごとお持ちください。

※　内容のわからない薬は基本お預かりできません。

※　今回の病気以外で使用中の薬につきましては、「おくすり手帳」などで確認ができない場合は、保育中の与薬をお断りすることがあります。

◆臨時使用薬◆（保育室使用欄）

薬品名　（容量　・　個数）	与薬時間（与薬者）	薬品名　（容量　・　個数）	与薬時間（与薬者）
①	：　（　　）	④	：　（　　）
②	：　（　　）	⑤	：　（　　）
③	：　（　　）	⑥	：　（　　）