

与薬依頼書（保護者記載用）

受領印

年 月 日記

依頼者 印

園児名 男・女（ 歳 ヶ月）

緊急連絡先（電話）

病院・医院

主治医名

電話・FAX

病名（又は症状）

名称			
剤型 のみ薬 外用薬	散・錠・シロップ 塗り・貼り・目薬・座薬	散・錠・シロップ 塗り・貼り・目薬・座薬	散・錠・シロップ 塗り・貼り・目薬・座薬
使用方法			
使用期間	年 月 日 ～ 年 月 日	年 月 日 ～ 年 月 日	年 月 日 ～ 年 月 日
保管方法	室温・冷蔵庫 その他（ ）	室温・冷蔵庫 その他（ ）	室温・冷蔵庫 その他（ ）
その他 注意事項			