

くすりの依頼書

※太枠内を記入漏れがないようにお書きください

記入日	年 月 日
組・園児名	組 園児名
依頼者(保護者) 氏 名	
本日の連絡先	☐ 母の携帯 ☐ 父の携帯 ☐ 祖父（連絡先） ☐ 母の職場 ☐ 父の職場 ☐ 祖母（連絡先） ☐ 自宅 ☐ その他（氏名 連絡先）
病 名（又は症状）	
持参した薬について	持参した薬は、（ ）年（ ）月（ ）日に処方 （ ）日分のうちの本日分
薬の説明書(薬剤情報提供書)など	『薬剤情報提供書（お薬の説明書）』か『お薬手帳』の提出がない場合は、 <u>預かれません</u>
園に提出したもの	薬剤情報提供書 ・お薬手帳
薬の形状と量	粉薬（ 包） 水薬（ 本） 目薬 ぬり薬 錠剤（ 錠） 貼り薬（ ） その他（ ）
保 管 方 法	室温 冷蔵 その他（ ）
服用するとき	年 月 日 昼食前 昼食後 その他（時間 ： ）
ぬり薬の使用方法	体の部位（ ） 1回量（ ） 何時ごろ（ ） どのように（ ）
その他の注意事項	朝の服薬時間（ ： ）
今までに飲んだ薬でアレルギーが出たことがありますか？ はい（ ） いいえ	

日付	/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)
保護者サイン						
受領者サイン						
投与時間	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分
投与者サイン						

※薬を飲む理由及び薬の内容については、定期的に園と保護者で確認いたします。