

お薬依頼書（保護者記載用）		
依頼先	清泉保育園	
依頼者	保護者氏名	
	連絡先・電話	
	子ども氏名	
主治医	（ 病院・医院）電話 ー	
病名（または症状）		
① 持参した薬は、 年 月 日に処方された 日分		
② 保管は 室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他（ ）		
③ くすりの剤型（該当するものに○） 粉 ・ 液（シロップ） ・ 外用薬 ・ その他（ ）		
④ くすりの内容 抗生物質 ・ 咳止め ・ 下痢止め ・ かぜ薬 ・ 外用薬（ ）		
調剤内容		
⑤ 使用する日時 年 月 日～ 月 日 午前・午後 又は、食事（おやつ）の 分前 分あと		
⑥ 外用薬などの使用方法		
⑦ その他注意事項 薬剤情報提供書 あり ・ なし		
与薬実行しました 清泉保育園		

お薬依頼書（保護者記載用）		
依頼先	清泉保育園	
依頼者	保護者氏名	
	連絡先・電話	
	子ども氏名	
主治医	（ 病院・医院）電話 ー	
病名（または症状）		
① 持参した薬は、 年 月 日に処方された 日分		
② 保管は 室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他（ ）		
③ くすりの剤型（該当するものに○） 粉 ・ 液（シロップ） ・ 外用薬 ・ その他（ ）		
④ くすりの内容 抗生物質 ・ 咳止め ・ 下痢止め ・ かぜ薬 ・ 外用薬（ ）		
調剤内容		
⑤ 使用する日時 年 月 日～ 月 日 午前・午後 又は、食事（おやつ）の 分前 分あと		
⑥ 外用薬などの使用方法		
⑦ その他注意事項 薬剤情報提供書 あり ・ なし		
与薬実行しました 清泉保育園		