No. 2

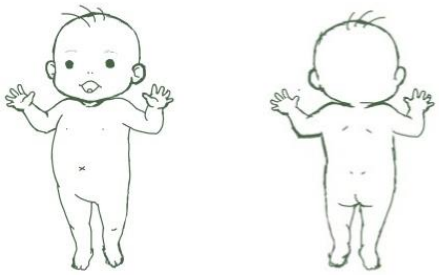
両面

与薬依頼票

※薬の内容がわかるものを、この依頼票と一緒にお持ちください。※現在使用している薬すべての情報を記入してください。
※薬は１回分ずつ記名してお持ちください。
※薬をもってない方でも当日処方される場合がありますので、依頼者（最下部）の欄に署名をしてお持ちください。

依頼者	児童氏名 歳　　ヶ月
病名	
処方	あり・なし
剤型	粉末・液（シロップ）・錠剤・外用薬・坐薬・その他（　　）
保管場所	常温・冷所
解熱剤	発熱時 38.5℃以上で解熱剤を[使用してよい・連絡希望・使用しない]

		薬剤名	用法	用量	昼・あれば○	おうちで使用したすべての薬の最終与薬時刻	はるっこが記入します 与薬時刻
内容	内服		食前・食後	１日（　　）回			
			食前・食後	１日（　　）回			
			食前・食後	１日（　　）回			
			食前・食後	１日（　　）回			
			食前・食後	１日（　　）回			
	頓服		熱・疼痛・腹痛・嘔吐・痙攣・その他				
			熱・疼痛・腹痛・嘔吐・痙攣・その他				
			熱・疼痛・腹痛・嘔吐・痙攣・その他				
	外用		かゆみ・乾燥・発疹・張り薬・その他				
			かゆみ・乾燥・発疹・張り薬・その他				
			かゆみ・乾燥・発疹・張り薬・その他				
	吸入						

飲み方	☐ 口にそのまま入れて飲める ☐ スプーンの上で水で溶かして飲める ☐ （　　）に混ぜて飲める ☐ その他（　　）	外用薬などの使用法	
その他の注意事項	薬の飲ませ方など、特に注意する点がありましたらお知らせください。		

与薬依頼書

別紙の薬剤情報提供書またはお薬手帳の通り、医師の指示のもと病状に応じ、保護者に代わって与薬をお願いいたします。

依頼者　保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　＿＿＿＿年　＿＿月　＿＿日

以下は、病児保育所はるっこが記載します。

上記の薬品を依頼通り受領いたしました

受領者サイン ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

上記の薬品を依頼通り与薬しました

与薬責任者サイン ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿