与 薬 依 頼 書（内服薬用）

株式会社ネス・コーポレーション

与薬受付

下記の通り与薬を依頼し、与薬の責任は保護者と致します。
※太枠の中をご記入ください。

依頼日	年　月　日　（　）			
園児名				
保護者名	㊞			
病名（病状）				
体調	○体温　℃　○食欲（有・普通・無） ○機嫌（良・普通・悪〔　〕） ○排便（良・硬・軟・下痢）　回数（　回）			
与薬時刻	○家庭での最終与薬時刻　時　分 ○園での与薬時刻　・昼食前　・昼食後 ・その他（　時　分頃）			
内服薬	種類薬名			
	分量	水薬1回　種類　1回分	方法	そのまま飲める その他（　）
		粉薬1回　種類　包		水に溶く・そのまま飲める その他（　）
		錠剤1回　種類		錠ずつ（その他　）
薬の処方日	年　月　日			
病院名及び薬局名	病院名　電話			
	薬局名　電話			

与薬実施状況	時　分 与薬場所	与薬者	容器返却

※本用紙に記載されたとおりに、保護者様の依頼を元に、与薬を実施させていただきます
※安全・事故防止の観点から、出来る限り朝夕2回処方にしていただき、ご家庭での与薬で管理できるように、ご協力をお願いいたします
※①与薬依頼書（本用紙）②薬剤情報提供書（詳しい薬の内容）③お薬、の3点セットを必ず揃えてご依頼ください。揃っていない場合、お預かりをお断りさせていただく場合があります
※水、茶以外の飲み物(ジュース等)での服用は行わないのでご了承ください。