

与薬・食事変更 依頼票

医師の診断により指示がありましたのでお願いいたします。
※太枠内すべて記入してください。

依頼日	平成 年 月 日()
組	児童名:

【お薬の依頼】

病名・症状名	
薬の種類 (数量)	水薬() 粉薬() 外用薬() その他()
服用時間	食前・食後・食間(時) その他()
処方年月日	平成 年 月 日()
病院名	(電話:)
特記事項※外用薬の使用法等	
今朝の体温(°C)、座薬の使用の場合(時 分: °C)	
★次のような症状が見られた場合はご記入ください。	
下痢	回数(多い・少ない)、量(多い・少ない)、直近(時 分)
嘔吐	回数(多い・少ない)、量(多い・少ない)、直近(時 分)

【食事変更の依頼】※変更を希望される場合は()に○

牛乳()・給食()・おやつ()
変更理由: 下痢・嘔吐・その他体調不良等()

※保育所使用欄

受取	点検	与薬	服用時間
			食前・食後 食間(時) その他()

与薬・食事変更 依頼票

医師の診断により指示がありましたのでお願いいたします。
※太枠内すべて記入してください。

依頼日	平成 年 月 日()
組	児童名:

【お薬の依頼】

病名・症状名	
薬の種類 (数量)	水薬() 粉薬() 外用薬() その他()
服用時間	食前・食後・食間(時) その他()
処方年月日	平成 年 月 日()
病院名	(電話:)
特記事項※外用薬の使用法等	
今朝の体温(°C)、座薬の使用の場合(時 分: °C)	
★次のような症状が見られた場合はご記入ください。	
下痢	回数(多い・少ない)、量(多い・少ない)、直近(時 分)
嘔吐	回数(多い・少ない)、量(多い・少ない)、直近(時 分)

【食事変更の依頼】※変更を希望される場合は()に○

牛乳()・給食()・おやつ()
変更理由: 下痢・嘔吐・その他体調不良等()

※保育所使用欄

受取	点検	与薬	服用時間
			食前・食後 食間(時) その他()