		与	薬	依	頼	票			
			(保記	<b>獲者記載用</b>	])	平成	年	月	日
依頼先	保育園名:	ルン	ビニー	- 保育園				i	組
依頼者	保護者氏名	:		連絡第	た・電話	i			
以作日	こども氏名	:					歳		
病院名		疨	院( 医院	)科	電話				
病名 (又は 症状)									
(該当	するものに(	O、またI	ま明記)						
(1) 持	参したくすり	Jは、 <u>平成</u>	年	月 日に	処方され	<u>た 日</u> 2	<u>分</u> のうちの	の本日分	です
(2) 保	管は、室温・	· 冷蔵庫 •	その他(			)			
(3) <	すりの内容	抗生物質	• 解熱剤	・咳止め・	下痢止め	・風邪薬	・外用	薬(	
(4) <	すりの剤型・	· 1回量							
<	(1回量> 粉	分薬 (	)包						
	기	く薬(シロ	ップ)1[	回分					
	タ	<b>卜用薬</b> (			その他	(		)	
(5) 与	薬する時 食	<b>彰前</b> •	食後 ・	その他					
(6) 外	用薬などの仮	吏用法							
(7) そ	の他の注意事	耳							
★薬剤情報提供書を添付して下さい★									
保育園記載									
	サイン :								
保管者	サイン : サイン :								

与薬時間 午前 • 午後

実施状況など

		与	薬	依	頼	票			
			(保	護者記載月	])	平成	年	月	日
依頼先	保育園名	・ルン	ピニ-	━ 保育園					組
<del>体</del> 語 <del>文</del>	保護者氏名	፭ :		連絡	先・電話	舌			
依頼者	こども氏名	<b>3</b> :					歳		
病院名		疖	病院 (	)科	電話				
77.770			医院		ТОПП				
病名 (又は 症状)									
(該当	するものに	O、またI	ま明記)						
(1) 持	参したくす	りは、 <u>平成</u>	年	月 日に	処方され	<u>た 日2</u>	<u>分</u> のうちの	の本日分	うです
(2) 保	管は、室温	・冷蔵庫・	その他(			)			
(3) <	すりの内容	抗生物質	• 解熱剤	・咳止め・	下痢止ぬ	カ・風邪薬	・外用	薬(	
(4) <	すりの剤型	• 1回量							
<	(1回量>	粉薬(	)包	ļ.					
		水薬(シロ	lップ)1	回分					
		外用薬(			ごその他	(		)	
(5) 与	薬する時	食前 •	食後 •	その他					
(6) 外	用薬などの	使用法							
(7) そ	の他の注意	事項							
				★薬	剤情報	提供書を	添付し	て下さ	い★

		保育	園記載			
受領者サイン	:					
保管者サイン	:					
与薬者サイン	:	与薬時間	午前	午後	時	分
実施状況など						