

# お薬依頼書（長期）（依頼日より月末まで）

医師が処方したお薬のみお預かりいたします。  
記入・押印のうえ、手渡して下さい。  
依頼日数には、日曜・祝日は含みません。

光輪はさみこども園

園長印	看護師印

依頼日	年 月 日 ~ 月 日 の 日間														
処方日	年 月 日 ( 日分)										病院名				
組 園児名										保護者名		Ⓢ			
病名または症状															
薬の内容	保湿剤・ステロイド剤・抗アレルギー剤・抗生物質・その他( )														
	粉薬・水薬・塗り薬・点眼・その他( ) ( )種類 ( )本 ( )種類 ( )種類 計( )包 【左・右・両】														
時間	昼食前・昼食後・その他( )														
受付Ⓢ															
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
投与Ⓢ															
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	

※処方箋が変わったら、お手数ですが、新しい「お薬依頼書」を提出して下さい。  
※万が一投薬によって事故が生じた場合、園または保育教諭・看護師への責任は問いません。

# お薬依頼書（長期）（依頼日より月末まで）

医師が処方したお薬のみお預かりいたします。  
記入・押印のうえ、手渡して下さい。  
依頼日数には、日曜・祝日は含みません。

光輪はさみこども園

園長印	看護師印

依頼日	年 月 日 ~ 月 日 の 日間														
処方日	年 月 日 ( 日分)										病院名				
組 園児名										保護者名		Ⓢ			
病名または症状															
薬の内容	保湿剤・ステロイド剤・抗アレルギー剤・抗生物質・その他( )														
	粉薬・水薬・塗り薬・点眼・その他( ) ( )種類 ( )本 ( )種類 ( )種類 計( )包 【左・右・両】														
時間	昼食前・昼食後・その他( )														
受付Ⓢ															
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
投与Ⓢ															
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	

※処方箋が変わったら、お手数ですが、新しい「お薬依頼書」を提出して下さい。  
※万が一投薬によって事故が生じた場合、園または保育教諭・看護師への責任は問いません。