

与薬依頼票

年 月 日分

お薬手帳と一緒に提出。1回分を1袋にまとめてください。

		緊急連絡先		続柄・関係	
児童名		①		例) 母勤務先 会社名〇〇	
保護者名		②			
		③			
	処方した病院名	薬の名前	1回分	内容	時間
①			粉薬 錠剤 包錠	鼻水咳止め・抗生剤・整腸剤	食後
②			粉薬 錠剤 包錠	鼻水咳止め・抗生剤・整腸剤	食後
③			粉薬 錠剤 包錠	鼻水咳止め・抗生剤・整腸剤	食後
④			粉薬 錠剤 包錠	鼻水咳止め・抗生剤・整腸剤	食後

備考) 注意点などあればご記入ください

与薬依頼票

年 月 日分

お薬手帳と一緒に提出。1回分を1袋にまとめてください。

		緊急連絡先		続柄・関係	
児童名		①		例) 母勤務先 会社名〇〇	
保護者名		②			
		③			
	処方した病院名	薬の名前	1回分	内容	時間
①			粉薬 錠剤 包錠	鼻水咳止め・抗生剤・整腸剤	食後
②			粉薬 錠剤 包錠	鼻水咳止め・抗生剤・整腸剤	食後
③			粉薬 錠剤 包錠	鼻水咳止め・抗生剤・整腸剤	食後
④			粉薬 錠剤 包錠	鼻水咳止め・抗生剤・整腸剤	食後

備考) 注意点などあればご記入ください