

# 投薬依頼書

別紙の薬剤情報提供書及びお薬手帳の控えの通り、保護者に代わって投薬をお願いします。

令和 年 月 日

保護者名 \_\_\_\_\_

児童名 \_\_\_\_\_

①薬名 \_\_\_\_\_ 食前・食後・※とんぷく  
⇒直前の投薬時間 月 日 時 分

②薬名 \_\_\_\_\_ 食前・食後・※とんぷく  
⇒直前の投薬時間 月 日 時 分

③薬名 \_\_\_\_\_ 食前・食後・※とんぷく  
⇒直前の投薬時間 月 日 時 分

<粉薬の場合>

飲み方： 直接口の中へ 水に溶く ( ) と一緒に

※とんぷく薬の場合 投薬要件

\*体温 ( ) 度以上

\*その他 ( ) の時

<<薬剤情報提供書及びお薬手帳の控えをお忘れの方>>

薬剤情報については \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ までに

☒CHK ☐持参します。 ☐FAXします。

☐内容を医療機関（クリニックまたは薬局）に確認後、TELします。

なお、情報提供がない場合は持参薬の投薬を実施不可とさせていただきます。

お子さまの状態によってはお預かりが実施不可となる事もあります。

以下は保育室が記入します

受領者サイン

投薬者サイン

投薬時間