

# 与薬依頼書

別紙の薬剤情報提供書又はお薬手帳の控えのとおり、保護者に代わり与薬をお願いいたします。

依頼者 保護者氏名 \_\_\_\_\_

児童氏名 \_\_\_\_\_

年 月 日

---

以下は保育室が記載します。

薬品名

受領者サイン \_\_\_\_\_

与薬者サイン \_\_\_\_\_

投与時刻 時 分 与薬