

# 与薬依頼書

別紙の診療情報提供書の通り、またはお薬手帳の控えの通り、保護者に代わって与薬をお願い致します。

児童氏名 \_\_\_\_\_

依頼者

保護者氏名 \_\_\_\_\_

年 月 日

薬品名

1.

2.

3.

4.

5.

-----  
以下は保管室が記載します

投与時刻

投与時の様子

1. 時 分

2. 時 分

3. 時 分

4. 時 分

5. 時 分

受領者サイン \_\_\_\_\_

投与者サイン \_\_\_\_\_