

与薬依頼票

年 月 日記入

1. 児童名	
2. 処方された医院名	
3. 処方日	月 日
4. 食前 ・ 食後 ・ 食間 ()	
5. どのようにして飲まれますか？	
6. その他注意事項	
薬剤情報提供書コピー 貼り付け	
受取者 ()	与薬者 ()

以下の通り、保護者に代わって与薬を依頼します。

保護者氏名：