（株）プリマベーラジャパン　みっしぇるくらぶ宛

与薬依頼書（病児保育用）

下記の薬について、与薬を依頼します。

保護者氏名　　印　処方日：平成　　年　　月　　日

児童氏名　　印　病名　：

医療機関名：

薬剤名及び与薬方法

・ 内服薬　形状

□シロップ（液体）　１回に　　cc　　種類

□粉薬　１回に　　包　　種類

□錠剤　１回に　　錠　　種類

頓用薬　形状

□解熱剤　　℃以上で使用（最終使用時　　℃　　分　　月　　日　　時頃）

□咳がひどい　□その他（　　）

□シロップ（液体）　１回に　　cc　/種類（色）

□粉（錠）薬　１回に　　包（錠）/種類（色）

・外用薬

□点眼・耳・目薬　　s１回に　　種類　　右・左・両方

□軟骨　１回に塗る部位（　　）

備考