

与薬依頼書（保護者記入）

学校法人三星学園

病児・病後児保育 みくろす ナーシング

利用日 令和 年 月 日

保護者氏名

医師の診断を受けたところ指示・処方を受けましたので、下記の通り与薬をお願い致します。

ふりがな 児童氏名		病院名	
--------------	--	-----	--

飲み薬①	薬剤名：	与薬時間
	薬の種類：粉 ・ シロップ ・ 錠剤 ・ その他（ ）	
	保管方法：常温 ・ 冷蔵庫 ・ その他（ ）	与薬者印
	服用時間：食前 ・ 食後 ・ 時間指定（ ）その他（ ）	
	薬の飲ませ方：そのまま・水に溶かす・その他（ ）	
飲み薬②	薬剤名：	与薬時間
	薬の種類：粉 ・ シロップ ・ 錠剤 ・ その他（ ）	
	保管方法：常温 ・ 冷蔵庫 ・ その他（ ）	与薬者印
	服用時間：食前 ・ 食後 ・ 時間指定（ ）その他（ ）	
	薬の飲ませ方：そのまま・水に溶かす・その他（ ）	
飲み薬③	薬剤名：	与薬時間
	薬の種類：粉 ・ シロップ ・ 錠剤 ・ その他（ ）	
	保管方法：常温 ・ 冷蔵庫 ・ その他（ ）	与薬者印
	服用時間：食前 ・ 食後 ・ 時間指定（ ）その他（ ）	
	薬の飲ませ方：そのまま・水に溶かす・その他（ ）	
飲み薬④	薬剤名：	与薬時間
	薬の種類：粉 ・ シロップ ・ 錠剤 ・ その他（ ）	
	保管方法：常温 ・ 冷蔵庫 ・ その他（ ）	与薬者印
	服用時間：食前 ・ 食後 ・ 時間指定（ ）その他（ ）	
	薬の飲ませ方：そのまま・水に溶かす・その他（ ）	

塗り薬①	薬剤名：	与薬時間
	塗布時間：午睡前 ・ おむつ交換時 ・ その他（ ）	
	使用量：	与薬者印
	保管方法：常温 ・ 冷蔵庫 ・ その他（ ）	
塗り薬②	薬剤名：	与薬時間
	塗布時間：午睡前 ・ おむつ交換時 ・ その他（ ）	
	使用量：	与薬者印
	保管方法：常温 ・ 冷蔵庫 ・ その他（ ）	
塗り薬③	薬剤名：	与薬時間
	塗布時間：午睡前 ・ おむつ交換時 ・ その他（ ）	
	使用量：	与薬者印
	保管方法：常温 ・ 冷蔵庫 ・ その他（ ）	

点眼薬① 点鼻薬①	薬剤名：	与薬時間
	時間・回数	
	患部：右 ・ 左 ・ 両方	与薬者印
保管方法：常温 ・ 冷蔵庫 ・ その他（ ）		
点眼薬② 点鼻薬②	薬剤名：	与薬時間
	時間・回数	
	患部：右 ・ 左 ・ 両方	与薬者印
	保管方法：常温 ・ 冷蔵庫 ・ その他（ ）	
点眼薬③ 点鼻薬③	薬剤名：	与薬時間
	時間・回数	
	患部：右 ・ 左 ・ 両方	与薬者印
	保管方法：常温 ・ 冷蔵庫 ・ その他（ ）	

※お薬手帳または薬剤提供書（いずれもコピー可）を一緒にお持ちください。