薬　投　与　依　頼　書

宍粟市病児保育室『そらまめ』施設長殿

記入日：　　年　　月　　日　　依頼者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（児童名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　は下記の医師の指示により保育施設でも投与させる必要がありますので、保護者に代わり薬の投与を依頼します。

<table>
<tr><td rowspan="6">保護者様記入欄</td><td>1</td><td>病院名</td><td></td><td>医師名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>2</td><td>病　名</td><td></td><td>症　状</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>3</td><td>保管方法</td><td colspan="5">該当するものに〇をしてください
室温　・　冷蔵庫　・　その他（　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="4">4</td><td rowspan="4">・投与時間
・投与する薬の種類</td><td colspan="5">該当するものに〇をしてください</td></tr>
<tr><td>昼食（食前・食後）</td><td>夕食（食前・食後）</td><td>翌朝（食前・食後）</td><td colspan="2">その他（　　）</td></tr>
<tr><td>粉薬　（　　）包
シロップ（　　）cc
錠剤　（　　）錠
その他（　　）</td><td>粉薬　（　　）包
シロップ（　　）cc
錠剤　（　　）錠
その他（　　）</td><td>粉薬　（　　）包
シロップ（　　）cc
錠剤　（　　）錠
その他（　　）</td><td colspan="2">粉薬　（　　）包
シロップ（　　）cc
錠剤　（　　）錠
その他（　　）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>5</td><td>その他注意事項</td><td colspan="4"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="2">保護者様記入</td><td>投与日時</td><td>月　日</td><td>月　日</td><td>月　日</td><td>月　日</td><td>月　日</td><td>月　日</td></tr>
<tr><td>依頼者</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>保育士記入</td><td>受け取り対応者</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>