

投 薬 依 頼 票 (保護者記載用)

保護者に代わって下記の通りの投薬をお願い致します。

依頼会員の子供 _____

依 頼 会 員 _____
(保護者名)

薬を使用する日	
持参した薬を処方した病院・医院名	
	TEL ()
処方された日	平成 年 月 日
薬の種類 (個数を記入)	・水薬 ()・粉薬 ()・軟膏 () ・目薬 () ・その他[()]
薬の保管方法	・冷蔵庫保存 ・常温 ・その他 ()
薬の内容	(例) とびひの飲み薬、ぬり薬
使用する時	食前 食後 その他 ()
投薬者 (提供会員名)	
その他の注意事項	

※ 薬にも名前を記入し、依頼票をつけてお渡してください。

※ 薬は1回分としてお持ちください。