

薬依頼書控（外用）

第 号
 組 子ども氏名 平成 年 月 日
 依頼期間 平成 年 月 日～ 月 日

薬依頼書（外用）

外用薬について、下記のとおり依頼します。

(保護者記載) 第 号
 平成 年 月 日

依頼先 園名 げんきのもり保育園
 依頼者 保護者氏名 サイン又は印連絡先及び電話
 組 子ども氏名 歳 カ月

病名（または症状）

病医院名 電話
 医 師 名 F A X

- ①薬 の 内 容 ()
 ②薬が必要な期間 平成 年 月 日～ 月 日
 ③保 管 室温 その他 ()
 ④薬 の 外 形 ()
 ⑤実施する時間 ()
 ⑥実 施 方 法 ()

確 認 表

月/日 (曜日)	／ (月)	／ (火)	／ (水)	／ (木)	／ (金)	／ (土)
受け取った人						
受け取った時間	AM : PM :	AM : PM :	AM : PM :	AM : PM :	AM : PM :	AM : PM :
実施した人						
実施した時間	AM : PM :	AM : PM :	AM : PM :	AM : PM :	AM : PM :	AM : PM :
実 施 状 況						
保 護 者 印 又 は サ イ ン						