

令和 年 月 日

与薬依頼書

新潟大学あゆみ保育園 殿

下記のとおり投薬を依頼しますので連絡いたします。

依頼 保護者名	Ⓜ					
(フリガナ) 乳幼児氏名	()	生年月日	平成・令和	年	月	日生
薬に関する 緊急連絡先						
主治医	病院名 _____		医師名 _____ 電話番号 _____			
病名 または 症状						
薬の内容 使用々量等	使用時刻	薬品名	1回用量	保管 室温 冷蔵庫		備考
	:					
	:					
	:					
	:					
	:					
	:					
内服薬以外						
その他 注意事項						
添付書類	<u>お薬手帳、薬剤情報提供書を必ずお持ち下さい。</u>					

※ この用紙は保育園で乳幼児に投薬を依頼する必要がある場合に医師の指示のもとに行うための連絡書です。