

与薬依頼表

イーリスプラス 御中

利用日

年

月

日

お子さんのお名前		お薬を処方した病院	
----------	--	-----------	--

※本与薬依頼書の記載の通り、保育時間内の与薬を依頼します。

保護者氏名 _____

※予約依頼書の記載を最優先し、与薬依頼書の記載に基づいて与薬致します。

※当書類とは別にお薬手帳や薬剤情報提供書をご準備ください。

使用のお薬情報

お薬の名前	①
	②
	③
与薬のタイミング	①のお薬：
	②のお薬：
	③のお薬：
与薬量	①のお薬：
	②のお薬：
	③のお薬：
飲ませ方	①のお薬：
	②のお薬：
	③のお薬：

※頓用薬の使用については、原則として親御さんにお電話にてご相談の上使用致します。

頓用薬	お薬の名前	
	種類	粉薬・シロップ・坐薬・貼り薬・外用薬・その他 ()
	効用	解熱剤・痙攣止め・下痢止め・吐き気止め・その他 ()
	使用目安	
	与薬量	
	飲ませ方	

エピペン	与薬量(1本)	0.15mg ・ 0.3mg (使用期限： 年 月 日)
	使用目安	

※エピペンは親御さんにご連絡なしで使用致します。