

与薬依頼書

依頼先	放課後等デイサービス事業所ぱるっこ 管理者 殿		
依頼年月日	年 月 日		
依頼者	利用者氏名		満年齢 才
	保護者氏名		日中連絡先

受診状況について			
受診日		病（医）院名	
診断名		薬剤情報提供書	有 ・ 無

当日（朝）の様子について					
体温	機嫌	咳	鼻水	食欲	便
℃	良・不良	有・無	多い・少ない	有・無	普通・軟便・下痢・便秘

薬剤について		
持参薬剤①	薬剤名称	
	与薬時間	食前・食後・食間（ ）時頃・その他（ ）
	剤型	粉末・水薬・軟膏・点眼・その他（ ）
	保管方法	室温・冷蔵庫・その他（ ）
	病名（症状）	
	内容	下痢止め・風邪薬・抗生剤・吐き気止・整腸剤・その他（ ）
	外用薬使用方法	※どこにどれくらい頻度が記入してください
持参薬剤②	薬剤名称	
	与薬時間	食前・食後・食間（ ）時頃・その他（ ）
	剤型	粉末・水薬・軟膏・点眼・その他（ ）
	保管方法	室温・冷蔵庫・その他（ ）
	病名（症状）	
	内容	下痢止め・風邪薬・抗生剤・吐き気止・整腸剤・その他（ ）
	外用薬使用方法	※どこにどれくらい頻度が記入してください

投薬実施記録			
薬剤受領者	年 月 日 AM・PM	:	受領者印
1回目投薬	年 月 日 AM・PM	:	投薬者印
2回目投薬	年 月 日 AM・PM	:	投薬者印

※与薬は医師の処方がある薬のみとし、市販薬についてはお受けできません。

※薬剤情報提供書がありましたら、本用紙と併せてご提出ください。

※本用紙は、引き渡し時に薬剤容器と薬剤情報提供書と併せてご返却いたします。