

※医療機関にてご記入をお願い致します。

## 与薬指示書

|                        |                                       |
|------------------------|---------------------------------------|
| 患者名                    | 男・女                                   |
| 生年月日                   | 西暦 年 月 日生                             |
| 病名(慢性疾患)               |                                       |
| 処方内容<br>(薬名・飲む回数・塗る回数) | 薬剤情報提供書のとおり<br>または、<br>( )            |
| 薬理作用                   | 薬剤情報提供書のとおり<br>または、<br>( )            |
| 保育園で与薬する場合             |                                       |
| 数量と1回分                 | 薬剤 水薬 座薬 外用薬 その他<br>包 ml 個 mg ( )     |
| 与薬時間                   | 昼食前 ・ 昼食後 ・ その他<br>( )                |
| 期間                     | 西暦 年 月 日～<br>年 月 日まで<br>※但し、当該年度限りとする |
| 特記事項                   |                                       |

保護者 様

西暦 年 月 日

医療機関名  
医師名  
医療機関所在地  
電話

印