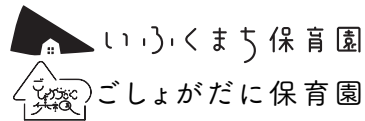


(頓服 / 常用)

くすりの依頼書

[illegible]

医師記載欄	
子ども氏名	
くすりの内容	
抗痙攣薬	抗生物質
咳止め	下痢止め
整腸剤	その他（
）	
上記の薬を与薬（	
日分）するように処方しました	
処方日	年
月	日
署名	病院名
医師名	

※ 処方内容の変更がなければ、くすりの依頼書の有効期限は原則として処方日から7日以内です。

ただし医師の指示により有効期限は異なることもあります。

※ 処方内容の変更があれば、新規のくすりの依頼書をご提示ください。

与薬記録

(保育園記載欄)

[illegible]