

投薬依頼書

令和 年 月 日					
利用者氏名		保護者氏名		㊞	
電話番号		①		②	
病名		医療機関名			
内服薬A		薬の種類(粉・水・錠・その他)			
		投薬時間(食前・食間・食後) 時 分・その他()			
内服薬B		薬の種類(粉・水・錠・その他)			
		投薬時間(食前・食間・食後) 時 分・その他()			
内服薬C		薬の種類(粉・水・錠・その他)			
		投薬時間(食前・食間・食後) 時 分・その他()			
塗り薬		患部()		回数(回) 時頃	
点眼薬		(右眼・左眼)		回数(回) 時頃	
受付者		与薬者		時間	時 分

にじのもり

令和 年 月 日	
氏名	

受付者	
与薬者	
時間	

投薬依頼書に基づき
与薬しました。

◎電話番号は、必ず連絡の取れるものを記入してください。薬の袋・入れ物への記名も必ず確認してください。

◎お薬が複数ある場合は、ABC欄に分けて記入してください。投薬依頼書と薬は、必ず職員に渡してください。

投薬依頼書

令和 年 月 日					
利用者氏名		保護者氏名		㊞	
電話番号		①		②	
病名		医療機関名			
内服薬A		薬の種類(粉・水・錠・その他)			
		投薬時間(食前・食間・食後) 時 分・その他()			
内服薬B		薬の種類(粉・水・錠・その他)			
		投薬時間(食前・食間・食後) 時 分・その他()			
内服薬C		薬の種類(粉・水・錠・その他)			
		投薬時間(食前・食間・食後) 時 分・その他()			
塗り薬		患部()		回数(回) 時頃	
点眼薬		(右眼・左眼)		回数(回) 時頃	
受付者		与薬者		時間	時 分

にじのもり

令和 年 月 日	
氏名	

受付者	
与薬者	
時間	

投薬依頼書に基づき
与薬しました。

◎電話番号は、必ず連絡の取れるものを記入してください。薬の袋・入れ物への記名も必ず確認してください。

◎お薬が複数ある場合は、ABC欄に分けて記入してください。投薬依頼書と薬は、必ず職員に渡してください。