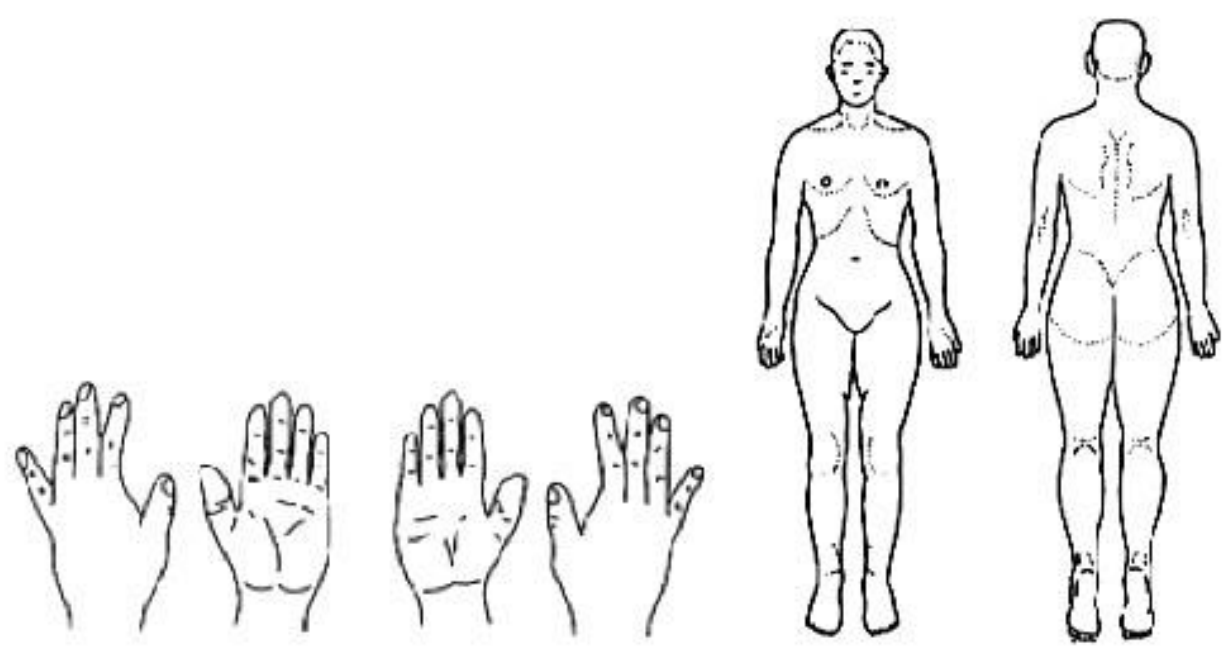


与薬依頼票（保護者記載用）

※ 薬剤情報提供書がある場合には、この依頼票と一緒に持ちください。

※ 薬は一回分ずつ記名してお持ちください。

年 月 日 記入

依頼者	保護者氏名 児童氏名 (歳 カ月)		
	剤型 粉末 ・ 液（シロップ）・ 外用薬 ・ 坐薬 ・ その他 ()		
処方内容	薬品名	用量	用法
外用薬などの使用法			
その他の注意事項	薬の飲ませ方など、特に注意する点がありましたらお知らせください。		

受付支援者サイン _____

月 日 時 分