

様式2

与薬依頼書

施設長様

組名 _____

園児名 _____

与薬依頼日	保護者氏名	受付者	与薬者	与薬時間
R . /				:
R . /				:
R . /				:
R . /				:
R . /				:
R . /				:
R . /				:
R . /				:
R . /				:
R . /				:
R . /				:
R . /				:
R . /				:
R . /				:
R . /				:
R . /				:
R . /				:
R . /				:

【注意事項】 この様式2は慢性疾患で長期間与薬を必要とする場合に使用する。
ただし、初日や薬の内容変更、追加処方があった場合は様式1を使用する。