

服薬確認書

令和 年 月 日

組氏名	組		依頼者	
病院名				
病名(または症状)				
薬の処方日	令和 年 月 日(1回分のみ持参)			
薬の剤型	粉 ・ 液体 ・ 軟膏 ・ 点眼薬 その他()			
くすりの種類(数)	種類			
保管方法	室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他()			
薬の内容	かぜ薬 ・ 整腸剤 ・ 咳止め ・ 抗生物質 ・ その他()			
薬剤情報提供書	あり (※添付がない場合はお預かりできません)			
与薬時間	昼食後 ・ その他()			
連絡事項	※飲み方などの注意することがあればお知らせ下さい			
保育園記載	受領者	与薬者	実施状況	与薬時間 時 分
				・完全に飲んだ ・その他()

令和 年 月 日

組氏名	組		依頼者	
保育園記載	受領者	与薬者	実施状況	与薬時間 時 分
				・完全に飲んだ ・その他()

保育園保管用

服薬確認書

令和 年 月 日

組氏名	組		依頼者	
病院名				
病名(または症状)				
薬の処方日	令和 年 月 日(1回分のみ持参)			
薬の剤型	粉 ・ 液体 ・ 軟膏 ・ 点眼薬 その他()			
くすりの種類(数)	種類			
保管方法	室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他()			
薬の内容	かぜ薬 ・ 整腸剤 ・ 咳止め ・ 抗生物質 ・ その他()			
薬剤情報提供書	あり (※添付がない場合はお預かりできません)			
与薬時間	昼食後 ・ その他()			
連絡事項	※飲み方などの注意することがあればお知らせ下さい			
保育園記載	受領者	与薬者	実施状況	与薬時間 時 分
				・完全に飲んだ ・その他()

令和 年 月 日

組氏名	組		依頼者	
保育園記載	受領者	与薬者	実施状況	与薬時間 時 分
				・完全に飲んだ ・その他()

保育園保管用

