

# 与薬依頼書

下記の薬の与薬を依頼します

薬の内容に変更がなければ継続利用時の提出は不要です

年 月 日

保護者名

児童名

処方日 年 月 日

医療機関名 ( )

飲み薬	(食前・食後)	(使用量)
	(食前・食後)	(使用量)
	(食前・食後)	(使用量)

\*こちらで飲ませるお薬をご記入ください

\*混合されているお薬は一行にまとめてご記入ください

坐薬	(1回使用量)	(使用間隔)
	(1回使用量)	(使用間隔)

**\*必ずご記入ください**

## 【解熱剤の使用について】

- ・38.5℃以上の時は使用してよいですか？ (はい・いいえ)
- ・使用前に連絡が必要ですか？ (はい・いいえ)
- ・熱性けいれんを起こしたことがありますか？ (はい・いいえ)  
「はい」の方⇒抗けいれん薬の処方がありますか？ (あり・なし)

その他の薬（解熱鎮痛剤等の頓用薬・吸入薬・貼付薬・塗り薬・点眼薬など）

(1回使用量)	(使用方法)
(1回使用量)	(使用方法)

家での飲ませ方【 】

\*お薬ゼリーなどが必要な場合はお薬ゼリーをお持ちください