

服薬依頼書（預かり薬）

令和 年 月 日

年 児童氏名

保護者氏名

病 院 名	
病名・症状	
期 間	年 月 日 ～ 年 月 日
薬品名	
服薬方法	<p>○1回量 粉薬【 包】</p> <p>錠剤【 錠】</p> <p>水薬【 ml】</p> <p>○服薬時間： 昼食前 ・ 昼食後 ・ その他 ()</p>
保管場所	常温 ・ 冷蔵庫 ・ その他【 】
特記事項	

※ 薬は1回分ずつ持たせてください。

※ 薬には記名をしてください。