

## 頓服依頼書 みかわこども園病児保育室

年 月 日 曜日分

別紙の診療情報提供書の通り、保護者に代わって与薬をお願いします  
この与薬により、異常な事態が生じてみかわこども園病児保育室への  
責任は問いません。

### 保護者氏名

名前		年齢
病名		歳 か月

### 頓服薬の服用が必要な状況を、 詳しく記載してください

頓服の種類	服用指示・薬の内容	与薬者名	与薬時間
粉薬・錠剤			
水薬			
座薬			
注射			

\* 職員が記入します

救急搬送 が必要な 状況	
搬送 医療機関	

## 頓服依頼書 みかわこども園病児保育室

年 月 日 曜日分

別紙の診療情報提供書の通り、保護者に代わって与薬をお願いします  
この与薬により、異常な事態が生じてみかわこども園病児保育室への  
責任は問いません。

### 保護者氏名

名前		年齢
病名		歳 か月

### 頓服薬の服用が必要な状況を、 詳しく記載してください

頓服の種類	服用指示・薬の内容	与薬者名	与薬時間
粉薬・錠剤			
水薬			
座薬			
注射			

\* 職員が記入します

救急搬送 が必要な 状況	
搬送 医療機関	