

# 投薬依頼書

保護者に代わって下記のとおり投薬をお願いします。

平成 年 月 日

子どもの氏名 \_\_\_\_\_

おねがい会員氏名 \_\_\_\_\_ (印)

投薬方法	食前 ・ 食後 指定時間（ 時間毎）
投薬量	
その他	*症状が出てから追加する薬 ・ 解熱剤 _____ 発熱 ℃以上 ・ 吸入薬 _____ *外用薬 ・ 軟膏 _____ ・ 貼り薬 _____