服薬依頼書

Kids BASE BunB

学校　　年　　組　　名前　　男 ・ 女

病（医）院名	
処方日	年　　月　　日
使用期間	年　月　日～　年　月　日（　　日間）
病名（または症状）	
調剤提供書	あり ・ 提出済み （返却　要 ・ 不要）
保管場所	常温 ・ 要冷蔵 ・ その他（　　）
薬の内容	
薬の種類と数	
使用期間	
飲ませ方	
その他注意事項等	

上記の通り服薬を依頼します。

記入年月日：　　年　　月　　日

保護者様の署名　　㊞

	保護者確認印	受領者印	服用確認印	服用時間
月　日				
月　日				
月　日				
月　日				
月　日				
月　日				
月　日				
月　日				
月　日				
月　日				