

与薬依頼書（保護者記載用）

依頼日 平成 年 月 日

氏名	診察券 NO.	
処方された病院名		
病名（または症状）		
受診日	年 月 日	
薬品名	①	②
形態	粉・液(シロップ)・その他()	粉・液(シロップ)・その他()
保管方法	常温・冷蔵庫・その他	常温・冷蔵庫・その他
与薬時間	午前・午後 時 分 または 昼食の前・後	午前・午後 時 分 または 昼食の前・後
お薬手帳または薬剤情報提供書	あり・なし	
① 注意事項		

清野鍼灸整骨院 病児病後児看護室

お薬手帳または薬剤情報提供書を、この依頼文書と一緒にご持参ください。