

外用薬 平成 年 月分

外用薬（点眼薬、軟膏、点鼻薬）については、こちらの用紙に
依頼する日にちと曜日を、保護者の方で記入してください。

日にち	曜日	受領者	実施者	部位	備考

外用薬を依頼される方

同内容処方の場合、1か月使用できます。

与薬依頼書に必要事項を記入の上、1回分の外用薬と与薬依頼書と薬剤情報提供書をジッパー付きの袋に入れて、職員へ手渡してください。

※1か月以内に、処方内容が変更になった場合は、新たに用紙へのご記入が必要になります。

※予約が終わったら、与薬依頼書と薬剤情報提供書のコピーを回収させていただきます。

※ご不明な点は、保健担当までお願いします。