

与薬指示書

保護者氏名

児童氏名

病名（または症状）

① 今回の処方は

月 日 ~ 月 日

日分

(該当するものに○印。内容についてご記入ください。)

② 薬の内容		③ 時間	④ 剤型
薬剤名	効用		
1		その他 ()	その他 ()
2		その他 ()	その他 ()
3		その他 ()	その他 ()

※特記事項（具体的な指示や注意すべき副作用等）

- 。
- 。
- 。

年 月 日

医療機関名

医師名

電話