

# 投 薬 指 示 書

入 船 北 保 育 園  
氏 名

必要性と代替治療法を検討した結果、下記の処方に関して必要と判断しました。

年 月 日

医 師 氏 名

医 師 連 絡 先

診断名もしくは 処方目的		
処方内容 ・薬剤名 ・用法 ・投与期間	薬 剤 名	
	用 法	(朝・昼・夕・寝前) (食前・食後・食間) 1 回 (            包)    ・ ml    ・錠
	投薬期間	
備考		