

処方指示書の参考例

所名 ○ ○ ○ ○
平成 年 月 日

○ ○ ○薬局 様
○ ○ ○歯科材料店 様

フッ化物洗口処方指示書

○ ○所では、週○回法で園児○○名に対して、フッ化物洗口を行いますので、
フッ化物洗口薬剤として（商品名：ミラノール顆粒 1.1% もしくはオラブリス）を
(ミラノール 1.0 g ・ オラブリス 1.5 g)、○ヶ月分○包、○○所へ渡して下さい。

保育所（園）歯科医名

住所

氏名

印

添付書類：園歯科医師から○○○所長あての指示書の写し