

与薬依頼書

園長	主任

令和 年 月 日

クラス名	園児名	保護者名	
病名	風邪 中耳炎 胃腸炎 アレルギー性鼻炎 咳 鼻水 他 ()		
病院名		受信日	月 日
与薬時間	食前 ・ 食間 ・ 食後 ・ 他 ()		
与薬種類	・粉薬 (包紙) ・点眼 ・塗り薬 ・錠剤 (個数) ・他 ()		
与薬方法	・水に溶かす ・そのまま口にのめる ・他 ()		
与薬期間 (3日以内・期間が長くなれば再提出)	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで		

【注意事項】

- 当園は医療施設ではないため保護者の方の与薬依頼にもとづき与薬させていただきますので、定められた使用方法を正しく記入してください。
- 与薬依頼書に記入してある薬以外については、服用させられませんので、ご了承ください。
- 与薬依頼書を提出された後の期間内のお薬は、保育士に手渡ししてください。
(バッグやお帳面にはさんだ状態のお薬は服用させません。)
- 薬には、必ず氏名と病院名をご記入ください。(誤飲防止のため)。
- 薬の説明書を必ず添付して下さい(説明書がなければ薬を飲ませることはできません)。