

与薬依頼書

川添保育園

下記の園児について、医師の診察を受けたところ、下記の保護者記入欄の内容のと通りの指示がありましたので、保護者に代わって保育園での与薬をお願いします。

依頼日：令和 年 月 日

園児名	() 組)		
医療機関名			
病名(症状)			
与薬期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 ※期間を超える場合は再度提出して下さい。		
飲み薬について	抗生物質・咳止め・鼻水止め・風邪薬・嘔気止め・ 下痢止め・気管支拡張剤・その他()		
	粉末(種類 袋)・シロップ(種類 本)・その他()		
	与薬時間	食前・食後・その他()	
その他の薬について	種類()		
	使用部位()		
	使用時間()		

与薬日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
受取者名						
与薬時間						
与薬者名						

<注意・確認事項>

- ・上記の保護者記入欄の内容は、正確であり、記入漏れはありませんか。
- ・持参した薬は、① 医師が処方した薬ですか。
② 薬は一回分ずつに分けて当日分のみ持参しましたか。
③ 薬の袋や容器に子どもの氏名を明記していますか。
- ・薬は本紙(与薬依頼書)を添え、袋に入れて必ず保育者に直接手渡ししてください。
※直接預かっていない薬は与薬できませんので了承ください。
- ・途中で薬の変更があった場合は、新しい用紙に記入してください。

与薬が終わった場合は依頼書を園で保管しますので必ずご提出ください。