

与薬依頼書

認定こども園新富保育園 園長様

次の園児について、かかりつけ医師との相談の結果、やむを得ず保育時間における与薬が必要との指示を受けました。

つきましては、保護者の責任において、下記のとおり園での与薬を行っていただきますよう依頼申し上げます。

記入日：令和 年 月 日

依頼者：保護者氏名

ふりがな 園児名	クラス
処方医療機関名	※お薬の説明書を必ず添付してください
病名（または症状）	
①処方年月日 平成 年 月 日	
②薬の種類 粉 ・ 液（シロップ） ・ 塗り薬 ・ 坐薬 ・ その他（ ）	
③薬の保管方法 室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他（ ）	
④薬の内容 抗生物質 ・ 咳止め ・ 整腸剤 ・ その他（ ）	
使用する日時：平成 年 月 日～ 月 日 昼食前 ・ 昼食後 ・ その他（具体的に ）	
自宅でどのように服薬しているか具体的に 例）粉薬を水に溶いてコップで飲んでいる	
○与薬は、基本的に家庭で行い、やむ終えない場合だけ受け付けます ○医師が現在かかっている病気・症状を診察し、処方した薬に限ります ○使用する薬は、袋や容器にお子様の名前を記入し、1回ずつに分けて必ず職員へ手渡してください。薬の説明書も必ず添付してください。	

受領日	朝の与薬時刻	受領者	与薬者	与薬時刻	保護者
/	:			:	
/	:			:	
/	:			:	
/	:			:	
/	:			:	
/	:			:	

※この用紙はコピーしてお使いください。本園 HP よりダウンロードも可能です。