

与薬依頼書

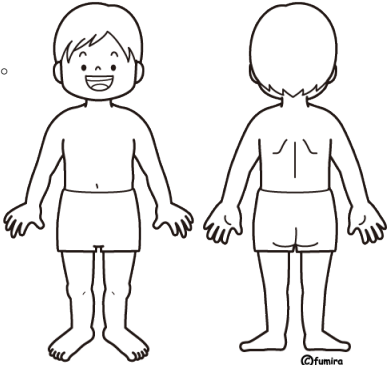
聖花保育園園長 宛

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、保育園での与薬をお願いいたします。

- 持参した薬は・・・
- ① 医師が処方した薬です。
 - ② 薬は1回分ずつに分けています。当日分のみ持参しました。
 - ③ 薬の袋・容器に子どもの氏名を明記しています。

《保護者確認事項》 下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。また、症状により主治医関係者に必要な事項を連絡照会することを承諾します。

(記入日) _____ 年 月 日 保護者氏名 _____

園児名	組	薬の処方日	年 月 日
病院名	(TEL: _____)		
病名(症状)	薬の保管	常温・冷暗所・その他(_____)	
飲み薬について	与薬時間	食前 ・ 食後 ・ その他(_____)	
	薬の形態	粉末 ____包 ・ シロップ ・ その他(_____)	
	薬の飲み方	そのまま ・ 水に溶く ・ その他(_____)	
外用薬について	薬の種類	虫さされ ・ かゆみ止め ・ アトピー ・ 目やに その他(_____)	
	使用時間	食後 ・ その他(_____)	
	使用部位	<p>※薬を塗る場所 ()に記入し、絵に○で囲んで下さい。</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>塗る場所 (_____)</p>	

日 付	保護者サイン	受取者	与薬者	与薬日時
/				/ :
/				/ :
/				/ :
/				/ :
/				/ :