

(保護者記載)

与薬依頼書

保育園長

医師と相談の結果、やむを得ず保育時間中における投薬が必要になりました。つきましては、保護者の責任において、保育園での投薬を下記により行っていただきたく依頼します。

依頼日	令和 年 月 日	保護者名	印
園名・組名	保育園 組		
園児名・生年月日	(西暦 20 年 月 日生)		
医療機関名 (担当医師名)	(電話 :)		
病名 又は症状			
薬の種別	投薬方法 (用法・用量等)	薬の処方された日	
内服薬 (1)	服用時間 食 (前・間・後) 分 服用方法 そのまま 水で溶く その他	月	日
内服薬 (2)	服用時間 食 (前・間・後) 分 服用方法 そのまま 水で溶く その他	月	日
塗り薬	回数 回 (時間) 患部 ()	月	日
点眼薬	回数 回 (時間) 患部 (左目 ・右目)	月	日

投与依頼日及び投与状況等《薬は1日分ずつ名前を書いて持参》

	月 日	受領者	投与者	投与時間	実施状況など
保護者 及び 保育園 記載	月 日			:	
	月 日			:	
	月 日			:	
	月 日			:	
	月 日			:	

注意事項

- ① 薬を入れた容器や袋には、必ず園児名を記載するとともに、内服薬が複数の場合はそれぞれ (1) (2) と記載してください。
- ② 持病があり投薬の必要な場合は医師の診断書の提出が必要となりますので、事前に保育園と相談してください。

※コピーして使ってください。