与薬依頼書

かいづか保育園様　　年　　月　　日

クラス＿＿＿＿＿＿　　園児名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

医師の診察を受けたところ下記の通り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。

・病　名

・病院名

・処方年月日又は与薬期間　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日

・薬の種類　　粉(　　)包　・水　薬　・　その他(　　)
・与薬時間　　食　前　・　食　後　・　その他(　　)
・飲ませ方　　水に溶かして　・　粉のまま　・　その他

① 必ず一回分に分けてお持ちください。
粉袋、容器等、一つずつ全てに記名をしてください。

② 薬局で渡される薬の情報が記載された書面を一緒にご提出ください。
書面をお忘れの場合は、依頼書の余白に薬名をご記入ください。

★市販の薬や解熱剤、吸入薬等はお預かりできません。
★今回の病気で処方されたもののみお預かりいたします。
★保育園では原則、薬をお預かりしていません。受診時、保育園に通っていることを伝えていただき、与薬の時間について主治医にご相談ください。

日　付	／	／	／	／	／	／	／	／	／
受領者									
与薬者									