

与薬依頼書

令和 年 月 日

なぎさこども園 園長殿

医師の診断を受けたところ、下記のとおり指示がありましたので与薬をお願いいたします。

保護者氏名 _____ (印)

クラス名 _____ 園児名 _____

病院名	
診断名	
薬の内容	抗生剤 ・ 咳 ・ 鼻水 ・ 整腸剤 その他 ()
薬の種類	粉薬 ・ 水薬 ・ その他 ()
受診日	令和 年 月 日
特記事項	

※処方された薬の説明書を一緒にご提出ください

園記入欄	与薬者名： _____ 与薬時間： _____
------	-------------------------

《注意事項》

- 1、解熱剤・下痢止めなど、症状によりその都度服用するものや座薬などの与薬はいたしません。
- 2、主治医からの指示でどうしても保育時間中に飲まなければならない場合のみ3日間を限度に与薬します。
- 3、与薬依頼書と1回分の薬、薬の説明書は必ず職員に手渡ししてください。(薬の袋にも記名)
- 4、水薬も1回分だけ容器に入れてご持参ください。
- 5、塗り薬・目薬は、その都度持ち帰り頂きます。
- 6、原則として、園での与薬時間は昼食後です。

※この用紙をコピーしてお使い下さい。 令和元年5月～