

与薬依頼書 (1 回分)

せいあい保育園園長殿

医師の指示により、やむを得ず園での保育時間中における投薬が必要になりますので、下記により投薬を行っていただきたく依頼致します。

保護者名 ㊦

与薬日	平成	年	月	日	()
クラス名	子どもの氏名 (フルネーム)				
医療機関名			TEL		
担当医師名					
処方された日	平成	年	月	日	()
病名・症状					
朝薬を飲ませた時間			時	分	(4 時間はあけて飲ませます)
薬の種類 ()	粉薬 ()	水薬 ()	錠剤 ()	外用薬 ()	
	その他 () ☆ () 内に個数を記入して下さい。				
与薬の時間	食後		その他 ()		
受取者			与薬者	与薬時間	
			確認者		

*保護者の署名捺印のない依頼書はお預かりできません。

- 1、薬を入れた容器や袋には必ず園児名を記載してください。
- 2、必ず職員に手渡してください。
(バックや鞆に入っていないとわかりません)
- 3、座薬・市販薬の投薬は出来ません。
- 4、薬剤情報提供書又はおくり手帳があれば提出してください。

与薬依頼書 (1 回分)

せいあい保育園園長殿

医師の指示により、やむを得ず園での保育時間中における投薬が必要になりますので、下記により投薬を行っていただきたく依頼致します。

保護者名 ㊦

与薬日	平成	年	月	日	()
クラス名	子どもの氏名 (フルネーム)				
医療機関名			TEL		
担当医師名					
処方された日	平成	年	月	日	()
病名・症状					
朝薬を飲ませた時間			時	分	(4 時間はあけて飲ませます)
薬の種類 ()	粉薬 ()	水薬 ()	錠剤 ()	外用薬 ()	
	その他 () ☆ () 内に個数を記入して下さい。				
与薬の時間	食後		その他 ()		
受取者			与薬者	与薬時間	
			確認者		

*保護者の署名捺印のない依頼書はお預かりできません。

- 1、薬を入れた容器や袋には必ず園児名を記載してください。
- 2、必ず職員に手渡してください。
(バックや鞆に入っていないとわかりません)
- 3、座薬・市販薬の投薬は出来ません。
- 4、薬剤情報提供書又はおくり手帳があれば提出してください。