

与薬依頼書

申請日 令和 年 月 日

<保護者記入欄>

クラス名		園児名	
受診機関名			
病名(症状)			
薬の処方日(処方日数)	令和 年 月 日 (日分)		
園で薬を服用する期間	月 日 ~ 月 日		
飲み薬について *薬剤情報提供書(有・無)	主治医から説明された薬剤内容もしくは薬品名(例) 抗生剤 ()		
	粉末: 個 水薬(シロップ): 個		
(参考)粉末の場合家での飲み方	直接口に入れる 水で溶かしてコップで飲む スプーンで少量の水に溶かして飲む		
与薬時間	食前 食後 その他()		
外用薬について *薬剤提供情報(有・無)	塗り薬・目薬	使用部位()	使用時間()
薬の保管方法	常温 冷蔵庫 その他()		

<保護者確認事項>

- ① 上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。
- ② 薬の袋や容器にこどものクラス・名前、飲む日付を明記しています。
- ③ 上記園児の症状などにより、緊急連絡先に基づいて保護者に連絡することを承諾します。
- ④ 与薬に伴い生じた一切の結果に関する全ての責任は私が負うものとし、与薬に関わった者の責任を問うことはありません。

保護者氏名 _____