

与薬依頼書

(保護者記載用)

保育園すまいるくりえいと2 病児室 宛 令和 年 月 日記

主治医と相談の結果、医師の指示により保育園での保育時間における与薬が必要になりました。ついては、保護者の責任において、与薬を依頼します。

※ 該当する項目に○または、文章でご記入ください。

| | |
|--|-------------------------|
| クラス名 | 園児氏名 |
| 病名 (子どもの症状) | |
| 医療機関名 | |
| 主治医 | (電話番号) |
| 薬品名 | |
| 薬の種類 ・ 粉薬 (包) ・ 水薬 (シロップ) ・ その他 () | |
| 使用する日時 月 日 * 持参した薬は 年 月 日に処方された 日分のうち1回分 昼 (食前 種類 ・ 食後 種類) 時間に飲む薬 (時 種類) 外用薬などの使用法 | |
| 特記事項 <薬の飲ませ方> | ・そのまま飲ませる ・水に溶く ・その他 |

上記の行為におきまして、何らかの新たな問題が生じたとしても、保育園に対して一切の責任は問いません。

上記の文章に同意いたします。

保護者氏名 _____

緊急連絡先 ()

* 記入もれがある場合は投与できません。

* 薬剤情報提供書を必ず添付してください。

(保育園処理欄)

| | | | | |
|-----|--|------|------|------|
| 受領者 | | 与薬記録 | 与薬者名 | |
| 管理者 | | 投与時刻 | : | 確認者名 |