

お 薬 依 頼 書

□薬は一回分のみのお預かりです。一つ一つの袋・容器に名前をフルネームで記入し、水薬は一回量を容器に入れてください。

□薬剤情報提供書かお薬手帳を必ず提出してください。目薬、塗薬、貼薬は、時間・回数・部位の正確な指示が必要となります。

□市販薬・解熱剤・下痢止めはお預かりできません。

□薬とお薬依頼書は、必ず保護者が職員へ手渡ししてください。

組	園児名
保護者名	
病院名	☎
薬局名	☎ 処方日： 年 月
診断名	
薬の種類 (数量記載)	□粉薬 (袋) □シロップ (本) □その他 () □錠剤 (錠)
薬の内容	□風邪薬 □抗生物質 □整腸剤 □その他 ()
与薬時間	朝 (自宅) の与薬時間： 時 分 園での与薬時間 : □食前 □食後 □午睡前 □午睡後 □その他 ()

与薬日	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
保護者サイン						
受領サイン						
与薬サイン						
その他の薬について	使用部位 ()				保護者サイン	
(外用薬)	使用期間 ()					

※長期間使用する薬に関しては、月初めにお薬依頼書とお薬の提出が必要となります。

※長期間使用する塗薬は基本的に園保管となります。