

与薬依頼届

香椎しもばる保育園

太線枠にご記入ください。

保護者記載欄		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">子どもの名前</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">保護者名（自署でお願いします）</td> </tr> </table>	子どもの名前	保護者名（自署でお願いします）
子どもの名前	保護者名（自署でお願いします）	
医療機関名、医師名 _____ 病・医院・クリニック _____ 先生 （緊急時に連絡がとれるよう記載してください） TEL: _____ 病名または症状		
与薬数 _____ 種類 ・与薬種類【錠剤 ・ 散剤 ・ 水薬 ・ 軟膏 ・ 点眼薬 ・ 坐薬】 その他の注意事項		

保護者記載欄		保育所記載欄		
日付	保護者サイン	受領者サイン	投与時間	投与者サイン
月 日			時 分	
月 日			時 分	
月 日			時 分	
月 日			時 分	
月 日			時 分	
月 日			時 分	

<与薬に関する注意事項>

- ①本依頼届の『保護者記載欄』に必要事項を記入し、与薬を依頼する日ごとに月日・保護者サインを記入してください。
- ②薬は必ず保育士に手渡ししてください。
- ③薬は1日1回分のみお預かりいたします。薬袋または医師の指示ラベルのついた容器に薬を入れてください。
- ④薬は医師の処方による薬とし、市販の薬はお受けいたしかねます。
- ⑤投薬期間が過ぎた薬は持参しないでください。
- ⑥処方内容に変更がなければ、与薬依頼届有効期限は原則として処方日から7日以内です。
- ⑦処方内容に変更があれば、新規の与薬依頼届をご提出ください。

投薬情報書1(常用薬用)

保護者記載欄		
子どもの名前	予定帰宅時間	時 分 頃

医師記載欄		
くすりの内容		
抗生物質 その他(咳止め	下痢止め
	整腸剤	外用薬)
薬剤情報提供(あり ・ なし)		
上記の薬を「昼」に 服用(_____ 日分)、 塗布 するように処方しました。		
処方日 令和 年 月 日		
署名: _____		

投薬情報書2(頓用薬用)

保護者記載欄		
子どもの名前	予定帰宅時間	時 分 頃

医師記載欄		
くすりの内容		
(_____)		
薬剤情報提供(あり ・ なし)		
上記の薬を(_____)の		
時に、 使用するように処方しました。		
処方日 令和 年 月 日		
署名: _____		

※必ず保育園に前もってご相談ください。