

与薬依頼書

20 年 月 日

保育園園長 様

クラス名 _____

子ども名 _____

保護者名 _____

病(医)院において、集団生活をしながら投薬が必要であるとの指示がありました。
つきましては、与薬についての約束事項を守りますので、保育園での与薬を依頼します。

受診日	月 日()	病(医)院名	
-----	--------	--------	--

与薬日時	月 日()	食前・食後・食感・その他		
剤型	粉末	水薬	軟膏	点眼薬
数量				
内容 ○印をして ください	かぜ薬・下痢止め 吐き気止め・整腸剤 咳・鼻汁・中耳炎 その他()	かぜ薬・下痢止め 吐き気止め・整腸剤 咳・鼻汁・中耳炎 その他()		
保管場所	常温・冷蔵庫・その他	常温・冷蔵庫・その他	常温・冷蔵庫・その他	常温・冷蔵庫・その他

外用薬などの使用法その他の注意事項

症 状 (家庭で の様子)	熱	機嫌	咳	鼻汁
	℃	良・不良・むらがある	有・無・ときどき	多い・普通
	食欲	便の状態	その他	
	有・無	普通・軟らかい・下痢		

保育園 記載	受領者サイン	投薬者サイン
	受領時間 時 分	投与時間 月 日 時 分

..... 切取線

様

ご依頼いただきました与薬について下記の通り行いました。

保育園園長

保育園記載 保護者返却分	投薬者サイン 投薬時間 月 日 時 分
-----------------	------------------------