

与薬依頼書

保護者の責任において下記のとおり与薬を依頼します。

記入日	令和 年 月 日
園児名	
病名	
処方病院名 および 主治医名	病院 TEL: 主治医
持参している薬	※1回あたり与薬する薬の包数は（いずれかを囲んでください） ・1包 ・2包 ・3包 持たせています。 ※依頼をうけた包数以上の薬が入っていた場合はすべて与薬しません。
	令和 年 月 日に処方されたうちの本日分です。
保管方法	室内・冷蔵・その他（ ）
薬の種類	粉末・シロップ・外用薬・その他（ ）
薬の内容	抗生物質・解熱剤・咳止め・その他（ ）
使用する時間帯	昼食前・昼食後・その他（午前・午後 時ごろ）
塗り薬	回数： 回（時間： ）患部：
点眼薬	回数： 回（時間： ）患部：左目 右目
与薬方法	
与薬期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

与薬月口	/	/	/	/	/	/	/	/
与薬依頼印 (保護者)								
与薬確認印 (園)								

留意点

- 与薬はなるべく家庭で行い、やむを得ない場合のみ受け付けます。
※医師の診断で処方された薬のみに限らせて頂きます。
- 薬の袋又は容器には必ず名前をはっきりと書いてください。
- 与薬の回数(量)は、必ず1[可分]でお願い致します。
シロップの場合も1[可分の量]だけを持たせてください。
- この用紙は薬の期間中使用します(与薬が連日続く場合)ので、期間中は毎日提出してください。

この与薬依頼書によって与薬した結果についての責任は、四日市こども園側がないことを承認します。
保護者氏名

印