

与薬依頼書 (保護者記入用)

宮内認定こども園 園長

令和 年 月 日記入

依頼者 (保護者)	
ふりがな 児童氏名	()組
主治医	施設名 医師名
電話 FAX	
病名または症状 発熱・咳・鼻汁・下痢・嘔吐・喘 鳴・発疹	その他 (病名または具体的な症状)
朝、薬を飲ませた時間 [時 分]	
保育室で 使用する薬	薬の種類 (○つけて数を記入してください) 粉末 (包)・シロップ (種類)・外用薬 (個) 貼り薬 (枚)・その他 ()
	薬の内容 (○をつけて下さい) 抗生剤・咳止め・鼻水止め・痰切り・下痢止め・その他 () 外用薬 ()
	薬剤情報提供書 (お薬説明書等): あり (/ 提出済)・なし 服用 (外用) 方法 (いつ: 食前・食間・食後・その他 ())
常時 服用薬	今回処方された薬以外で服用している薬 ない・ある (薬品名)
保育室 記載	受領者サイン 月 日 (時間 :)
	与薬者サイン 月 日 (時間 :)
	実施状況 完全に服用・その他 ()

※ 保護者の署名または本用紙の記載がない (記入漏れも含む) 場合は与薬できませんのでご了承下さい。

1. 薬剤情報提供書がある場合はこの依頼書と一緒に持ち下さい。
2. 薬を入れた袋・容器には必ず日付と園児名をフルネームで記載して下さい。
3. 必ず保育教諭・看護師に直接手渡しして下さい。