与　薬　依　頼　書

園長様

医師の指示により、保育時間中における与薬が必要になりましたので、下記のとおり与薬を依頼します。

令和　　年　　月　　日

依頼者（保護者）氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※薬剤情報提供書やおくすり手帳のコピーなどを必ず添付して下さい。

※薬は１回分ずつに分けて、当日分のみ持参して下さい。

※薬の袋や容器には、お子様の名前を必ず記入して下さい。

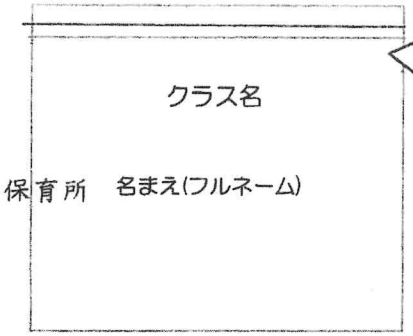
※服薬ゼリー等必要な場合は持参して下さい。

【薬の持参方法】

以下のようにして、チャック付き袋にクラス名と名前（フルネーム）を記入し、必要書類を入れて、事務所に直接お渡し下さい。

【薬の持参方法】

以下のようにして、チャック付き袋にクラス名と名前（フルネーム）を記入し、必要書類を入れて、職員に直接お渡し下さい。



チャック付き袋にクラス名と名まえを大きく記入し、以下の①～③を入れて下さい。

①与薬依頼書

②薬剤情報書やおくすり手帳のコピー(薬の種類や内容が記載されているもの)

③１回分の薬

薬の袋や容器にも記名して下さい

児童氏名	（　　組）
医療機関名	TEL：
病名	
依頼期間	令和　年　月　日～令和　年　月　日 ※依頼期間は内服薬の場合のみ記入して下さい。
薬の種類	粉薬・水薬(シロップ)・錠剤・点眼・軟膏 その他（　　）
薬の内容	抗生物質・咳止め・去痰剤・整腸剤 その他（　　）
保管方法	室温・冷蔵庫・その他（　　）
与薬時間	食前・食後・食間・その他（　　）
与薬方法	
注意事項	