

稲毛保育園 園長様

与薬依頼書

R7.5改訂

医師より下記薬の処方を受けましたので、保育時間内での与薬をお願いいたします。
 なお、保護者の代行として依頼しますので、保育園に責任は問いません。

クラス名 _____

児童名 _____

保護者署名 _____

※薬に関して、与薬指示書の期間を記入・該当するものを○でかこんで下さい。

処方期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
薬の種類	シロップ ・ 粉薬 ・ 錠剤 点眼薬 ・ 軟膏 ・ その他 ()
与薬時間	食前 ・ 食後 ・ 食間 ・ その他 ()

- ◆ 薬に名前を記入し、必ず職員に手渡して下さい。
- ◆ 薬を飲ませるには、本依頼書の他、与薬指示書・薬の成分表の2点を必ず一緒にご提出下さい。
- ◆ 薬の変更や追加の場合は、新たな依頼書が必要となります。
- ◆ 処方期間内に与薬が終了となる場合は必ずお知らせ下さい。

【保育園記入欄】

日付	/	/	/	/	/	/	/	/
受領者								
与薬者								
与薬時間								

日付	/	/	/	/	/	/	/	/
受領者								
与薬者								
与薬時間								

日付	/	/	/	/	/	/	/	/
受領者								
与薬者								
与薬時間								

【保育園記入欄】

日付	/	/	/	/	/	/	/	/
受領者								
与薬者								
与薬時間								

日付	/	/	/	/	/	/	/	/
受領者								
与薬者								
与薬時間								

日付	/	/	/	/	/	/	/	/
受領者								
与薬者								
与薬時間								

日付	/	/	/	/	/	/	/	/
受領者								
与薬者								
与薬時間								

日付	/	/	/	/	/	/	/	/
受領者								
与薬者								
与薬時間								

日付	/	/	/	/	/	/	/	/
受領者								
与薬者								
与薬時間								

日付	/	/	/	/	/	/	/	/
受領者								
与薬者								
与薬時間								