

【与薬依頼書】

| | |
|----|----|
| 園長 | 預者 |
| | |

与薬の責任は保護者が持つことを了解のうえ依頼します。

| | | | | | |
|------|---------------------------------|------------------------|-------|----------|---|
| 依頼日 | 令和 年 月 日 | 保護者名 | 印 | | |
| クラス名 | | 園児名 | | | |
| 病院名 | Tel | 処方日 | | | |
| 病名 | | 今日の症状 | | | |
| 薬の種類 | 内服薬 | 粉薬 包 | 水薬 ml | 錠剤 | 錠 |
| | 外用薬 | かゆみ止め ・ アトピー ・ その他 () | | | |
| 投与時間 | 園での与薬時間 昼食前 ・ 昼食後 ・ その他 (時 分頃) | | | | |
| 投与日 | | 投与者 | | その他の連絡事項 | |

「注意事項」

- ① 医師の指示のもと、保育園で園児の与薬が必要な場合のみ
- ② 記載もれや不明な点がありましたら、こちらからご連絡します。ご連絡がつかない場合は、飲ませることができませんのでご了承下さい。
- ③ ご不明な点がありましたら、担任までお尋ねください。

【与薬依頼書】

| | |
|----|----|
| 園長 | 預者 |
| | |

与薬の責任は保護者が持つことを了解のうえ依頼します。

| | | | | | |
|------|---------------------------------|------------------------|-------|----------|---|
| 依頼日 | 令和 年 月 日 | 保護者名 | 印 | | |
| クラス名 | | 園児名 | | | |
| 病院名 | Tel | 処方日 | | | |
| 病名 | | 今日の症状 | | | |
| 薬の種類 | 内服薬 | 粉薬 包 | 水薬 ml | 錠剤 | 錠 |
| | 外用薬 | かゆみ止め ・ アトピー ・ その他 () | | | |
| 投与時間 | 園での与薬時間 昼食前 ・ 昼食後 ・ その他 (時 分頃) | | | | |
| 投与日 | | 投与者 | | その他の連絡事項 | |

「注意事項」

- ① 医師の指示のもと、保育園で園児の与薬が必要な場合のみ
- ② 記載もれや不明な点がありましたら、こちらからご連絡します。ご連絡がつかない場合は、飲ませることが出来ませんのでご了承下さい。
- ③ ご不明な点がありましたら、担任までお尋ねください。