

与薬依頼書

NPO法人 MTS いろは園
園長 長岡 太樹 殿

受領者	与薬者

次の園児については、医師との相談の結果、指示によりやむを得ず、保育園での保育時間中における与薬が必要になりました。つきましては、保護者の責任において、保育園での児童に対する与薬を下記により行なっていただきたく依頼します。

依頼日 西暦 年 月 日

(クラス)

園児名 _____ 保護者名 _____ 印

(保護者緊急絡先: _____)

医療機関名
(担当医師名)

病 名 _____

【 薬の種別 】 【 与薬方法(用法・用量等)】

●内服薬(1) 服用時間 食(前・間・後) 分
服用方法 そのまま ・水で溶く・ その他()

●内服薬(2) 服用時間 食(前・間・後) 分
服用方法 そのまま・ 水で溶く・ その他()

●塗り薬 回数 回(時間) 患部()

●点眼薬 回数 回(時間) 患部(左目・右目・両目)

●その他 ()

[注意事項]

- <1> 薬局などからの薬の説明書がある場合には、園の職員に見せて下さい。
- <2> 薬をいれた容器や袋には、必ず園児名を記述するとともに、内服薬などが複数の場合には、それぞれ(1)、(2)と記載して下さい。
- <3> 心臓疾患、喘息、アレルギーなどで与薬が必要となる場合には、医師の診断書の提出が必要となりますので、事前に保育園と相談してください。