

お薬依頼書（保護者記載用）			
記入の上、保育士に薬と一緒にお渡し下さい。 解熱剤・市販の薬はお預かりいたしません。			
依頼日	平成	年	月 日
園児名		保護者名	
病名	病院名	病院での処方日 平成 年 月 日	
薬の内容 抗生剤・下痢止め・風邪薬・その他()・外用薬(塗薬・点眼)			
昼食前	時	水 ・ 粉()・ 錠剤()・ 塗()	
昼食後	時	水 ・ 粉()・ 錠剤()・ 塗()	
3時おやつ前	時	水 ・ 粉()・ 錠剤()・ 塗()	
3時おやつ後	時	水 ・ 粉()・ 錠剤()・ 塗()	
その他	時	水 ・ 粉()・ 錠剤()・ 塗()	
その他	時	水 ・ 粉()・ 錠剤()・ 塗()	
その他	時	水 ・ 粉()・ 錠剤()・ 塗()	
受付保育士	印	投与保育士	印

(お薬投与について)
本来、保育園で薬を飲ませることはできないのですが、緊急ややむを得ない理由の時は、保護者と園側で話し合いの上、保育園の担当者が保護者によって変わります。この場合は万全を期するため『お薬依頼書』に必要事項を記入の上、薬に薬剤情報提供書又はそのコピーを添付し保育園に手渡しして下さい。

- (注意事項)
- ①「お薬依頼書」に必要事項を記入し薬と一緒に手渡しして下さい。
 - ②医療機関からの処方であること。保護者の判断で持参した薬は対応できません。
 - ③1回分を持参して下さい。水薬は小さな容器に移して下さい。
 - ④薬の容器、袋にはお子様の名前を記入して下さい。
 - ⑤市販の薬、解熱剤、座薬、鎮痛剤はお預かりできません。
 - ⑥長期間継続して飲まねばならない薬の場合はご相談下さい。
 - ⑦吸入などの医療行為は園では実施できないことになっています。
 - ⑧医療機関で保育園に通っていることを医師に伝えて下さい。

お薬依頼書（保護者記載用）			
記入の上、保育士に薬と一緒にお渡し下さい。 解熱剤・市販の薬はお預かりいたしません。			
依頼日	平成	年	月 日
園児名		保護者名	
病名	病院名	病院での処方日 平成 年 月 日	
薬の内容 抗生剤・下痢止め・風邪薬・その他()・外用薬(塗薬・点眼)			
昼食前	時	水 ・ 粉()・ 錠剤()・ 塗()	
昼食後	時	水 ・ 粉()・ 錠剤()・ 塗()	
3時おやつ前	時	水 ・ 粉()・ 錠剤()・ 塗()	
3時おやつ後	時	水 ・ 粉()・ 錠剤()・ 塗()	
その他	時	水 ・ 粉()・ 錠剤()・ 塗()	
その他	時	水 ・ 粉()・ 錠剤()・ 塗()	
その他	時	水 ・ 粉()・ 錠剤()・ 塗()	
受付保育士	印	投与保育士	印

(お薬投与について)
本来、保育園で薬を飲ませることはできないのですが、緊急ややむを得ない理由の時は、保護者と園側で話し合いの上、保育園の担当者が保護者によって変わります。この場合は万全を期するため『お薬依頼書』に必要事項を記入の上、薬に薬剤情報提供書又はそのコピーを添付し保育園に手渡しして下さい。

- (注意事項)
- ①「お薬依頼書」に必要事項を記入し薬と一緒に手渡しして下さい。
 - ②医療機関からの処方であること。保護者の判断で持参した薬は対応できません。
 - ③1回分を持参して下さい。水薬は小さな容器に移して下さい。
 - ④薬の容器、袋にはお子様の名前を記入して下さい。
 - ⑤市販の薬、解熱剤、座薬、鎮痛剤はお預かりできません。
 - ⑥長期間継続して飲まねばならない薬の場合はご相談下さい。
 - ⑦吸入などの医療行為は園では実施できないことになっています。
 - ⑧医療機関で保育園に通っていることを医師に伝えて下さい。