与 薬 依 頼 書

平成　　年　　月　　日

保護者に代わり、保育園での与薬をお願いします。

（　　月　　日～　　月　　日）

園児名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

薬は指示書・与薬依頼書・薬の説明書と共に**必ず職員に手渡し**てください。
薬は１回分だけを預かることとし、**クラス・氏名**を記入してください。
軟膏などの外用薬は、園で保管することはできません。使用期間中は毎日お持ちください。
与薬が終了しましたら、与薬依頼書は保育園で保管しますので、提出をお願いします。

薬剤名：内服薬（粉薬・シロップ）
　　外用薬（塗り薬・貼薬・目薬・座薬）（　　）
与薬方法：内服薬　給食前・給食後　　他の時刻（　　時　　分）
　　飲ませ方（　　）
　　外用薬　時刻（　　時　　分）
　　使用部位（　　）
病名：
症状：
医師からの注意事項：

日付	保護者サイン		預かり者サイン	与薬者サイン	与薬時刻
	預け前	返却後			
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					

日付	保護者サイン		預かり者サイン	与薬者サイン	与薬時刻
	預け前	返却後			
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					