

与薬依頼書(1回につき1枚提出のこと)

* 必要事項の記入漏れがある場合は薬を与えることができません。
 幼保連携型認定こども園 北安東保育園 園長様

下記の通り与薬を依頼し、与薬の責任は保護者と致します。

依頼日	平成 年 月 日 ()				
園児名				組名	
保護者名	印				
病名					
体調					
与薬時刻					
内服薬	種類				
	分量	水薬 1回 種類	方法	そのまま飲める	
		1回分		その他()	
		粉薬 1回 種類		水に溶く・そのまま飲める	
錠剤 1回 種類	その他()				
外用薬	効果	・虫さされ ・かゆみ止め ・アトピー ・けいれん止め ・結膜炎 ・目			
	種類	ぬり薬	方法		
		目薬			
その他					
薬の処方日					
病院名	科	医師名	病院電話	薬局名	薬局電話

確認書		(保育園記入)
保護者様		
薬を受け取った保育教諭		
薬を与えた保育教諭		昼食前・昼食後・その他(時 分)
依頼された薬は上記の通り与薬しました。		

* 一部コピー保護者に渡す。