

与薬依頼書

船越認定こども園

園長 大城 朝作

園では、止むを得ない場合に限り、保護者に代わって保育教諭が園児に与薬しますが、慎重に対応していくために、下記の事項について、趣旨をご理解の上ご協力をお願いします。

～ 服用を依頼する場合の注意事項 ～

1. 保護者からの「与薬依頼書」に基づき対応します。
 2. 医師から指示のあった薬を1回分のみ対応します。従って、保護者の判断のみで与薬させている薬（市販薬等）については、園は取扱いしません。薬は1回分に分けて持参して下さい。
 3. 「与薬依頼書」には、薬の内容（風邪、咳、下痢止め、中耳炎等）や与薬方法を忘れずに記入して下さい。
 4. 薬の容器や袋にも氏名を記入して下さい。
 5. 「与薬依頼書」と薬と一緒に、必ず玄関当番に手渡して下さい。
 6. 園での最終与薬後は、依頼書を回収しますのでお知らせください。 ※外用薬も同様。
- ※ 与薬量等確認のため、処方箋も一緒に持たせてください。

◎必要な箇所を○印で囲んでください。

| | | | |
|------|-------------------------------|-----|--|
| クラス名 | 組 | 園児名 | |
| 保護者名 | | 病院名 | |
| 薬の内容 | 抗生物質・解熱剤・咳止め・下痢止め・風邪薬・外用薬・（ ） | | |
| 薬の種類 | 粉薬・水薬・塗り薬 その他（ ） | | |
| 与薬方法 | 食前・食間・食後（時間： ） その他（ ） | | |
| 特記事項 | | | |

最終与薬日（ 月 日）

| | | | | | | |
|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 服用日 | 月 日 曜日 |
| 朝服用した時間 | : | : | : | : | : | : |
| 受取者 | | | | | | |
| 与薬者 | | | | | | |
| 与薬時間 | : | : | : | : | : | : |

与薬依頼書

船越認定こども園

園長 大城 朝作

園では、止むを得ない場合に限り、保護者に代わって保育教諭が園児に与薬しますが、慎重に対応していくために、下記の事項について、趣旨をご理解の上ご協力をお願いします。

～ 服用を依頼する場合の注意事項 ～

1. 保護者からの「与薬依頼書」に基づき対応します。
 2. 医師から指示のあった薬を1回分のみ対応します。従って、保護者の判断のみで与薬させている薬（市販薬等）については、園は取扱いしません。薬は1回分に分けて持参して下さい。
 3. 「与薬依頼書」には、薬の内容（風邪、咳、下痢止め、中耳炎等）や与薬方法を忘れずに記入して下さい。
 4. 薬の容器や袋にも氏名を記入して下さい。
 5. 「与薬依頼書」と薬と一緒に、必ず玄関当番に手渡して下さい。
 6. 園での最終与薬後は、依頼書を回収しますのでお知らせください。 ※外用薬も同様。
- ※ 与薬量等確認のため、処方箋も一緒に持たせてください。

◎必要な箇所を○印で囲んでください。

| | | | |
|------|-------------------------------|-----|--|
| クラス名 | 組 | 園児名 | |
| 保護者名 | | 病院名 | |
| 薬の内容 | 抗生物質・解熱剤・咳止め・下痢止め・風邪薬・外用薬・（ ） | | |
| 薬の種類 | 粉薬・水薬・塗り薬 その他（ ） | | |
| 与薬方法 | 食前・食間・食後（時間： ） その他（ ） | | |
| 特記事項 | | | |

最終与薬日（ 月 日）

| | | | | | | |
|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 服用日 | 月 日 曜日 |
| 朝服用した時間 | : | : | : | : | : | : |
| 受取者 | | | | | | |
| 与薬者 | | | | | | |
| 与薬時間 | : | : | : | : | : | : |