

与薬依頼書

医師より、下記の通り指示がありましたので、こども園での対応を依頼します。

下記太枠内にご記入の上、「**薬剤情報提供書（薬の処方箋）**」と共に**職員に必ず手渡してください**。
また、薬の処方の日がちが空いた時、お薬が変わった時は改めてご提出ください。

病院に再診して前回と同じ処方があっても必ず**与薬依頼書と日付が合う処方箋**を持参下さい。

- ①薬は**一回分、当日分**のみ持参下さい。
- ②薬、容器に**名前の記入**をお願いします。
- ③水薬は、**小さい容器**での持参をお願いします。
- ④点眼薬の最終日記入は、必要ありません。

令和	年	月	日	～	月	日の分
() 組		園児名 ()				
保護者名 ()						
病院名			tel			
病名・症状						
薬の用途	風邪薬・咳止め・下痢止め・抗生剤・整腸剤 その他 ()					
薬の種類	粉薬・水薬・錠剤・点眼・その他 ()					
与薬時間	食前・食間 (時)・食後・その他 ()					
与薬方法	内服・塗布 (部位)・点眼【両眼 or 右・左目】					
特記事項	【例】薬の保管など					

	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
投薬者サイン						

	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
投薬者サイン						