

## 与薬依頼書

親松幼稚園長 様

医師の指示により、やむを得ず保育時間中における与薬が必要となり、保護者の責任において、園での園児に対する与薬を行っていただきたく依頼いたします。

依頼日 平成 年 月 日

組

園児名 \_\_\_\_\_ 保護者名 \_\_\_\_\_

医療機関名 (担当医師名)	( 電話 )	
病 名		
薬の種別	与薬方法(用法・用量等)	処方された日
内服薬 ①	時間 食(前・間・後) 分 方法 そのまま 水で溶く その他 ( )	月 日
内服薬 ②	時間 食(前・間・後) 分 方法 そのまま 水で溶く その他 ( )	月 日
塗 り 薬	回数 回(時間 ) 患部 ( )	月 日
点 眼 薬	回数 回(時間 ) 患部 ( 左目 ・ 右目 )	月 日
		月 日

【注意事項】 薬の容器や袋には、必ずクラス名と園児名を記載するとともに、内服薬などが複数の場合には、それぞれ①、②と記載してください。

処 理 欄	受 付 者		与 薬 者		与 薬 時 間	:
-------------	-------------	--	-------------	--	------------------	---

## 与薬依頼書

親松幼稚園長 様

医師の指示により、やむを得ず保育時間中における与薬が必要となり、保護者の責任において、園での園児に対する与薬を行っていただきたく依頼いたします。

依頼日 平成 年 月 日

組

園児名 \_\_\_\_\_ 保護者名 \_\_\_\_\_

医療機関名 (担当医師名)	( 電話 )	
病 名		
薬の種別	与薬方法(用法・用量等)	処方された日
内服薬 ①	時間 食(前・間・後) 分 方法 そのまま 水で溶く その他 ( )	月 日
内服薬 ②	時間 食(前・間・後) 分 方法 そのまま 水で溶く その他 ( )	月 日
塗 り 薬	回数 回(時間 ) 患部 ( )	月 日
点 眼 薬	回数 回(時間 ) 患部 ( 左目 ・ 右目 )	月 日
		月 日

【注意事項】 薬の容器や袋には、必ずクラス名と園児名を記載するとともに、内服薬などが複数の場合には、それぞれ①、②と記載してください。

処 理 欄	受 付 者		与 薬 者		与 薬 時 間	:
-------------	-------------	--	-------------	--	------------------	---