

年 月 日 記入

組 園児名

保護者氏名

㊞

投薬依頼書

- ※ この依頼書は本日のみ有効です。毎回ご記入ください
- ※ 薬は本日投薬分のみお持ちください。(直接、教職員に渡してください。)
- ※ 薬の容器や袋に名前を記入して下さい。
- ※ 園での投与(目薬も含む)は1日1回のみとさせていただきます。
(軟膏は担任まで相談ください。)
- ※ 下記の投薬方法における投薬についての責任は、保護者の方に持っていただきます。
(熱性けいれんの座薬のお預かり、使用は出来ません。)
- ※ 薬を飲むためのオブラート・ジュース・ゼリー等はお預かりできません。

- 病名または症状 _____
- 薬を処方された病院名 _____ 病院・医院・小児科・耳鼻科
- 薬の種類(該当する所にチェックして下さい。)
 - 内服薬 粉 (抗生剤・整腸剤・その他) _____ 包
 - 液・シロップ (咳止め・その他) _____
 - その他
 - ※解熱剤は投薬できません。
 - その他 軟膏剤 (塗布部位 _____)
 - 点眼薬 (右目・左目・両目)
 - その他 (_____)
- 投薬する時間 昼食前
- 昼食後
- 食間 _____ 時 _____ 分
- その他 (_____)
- 薬の保管方法 室温 冷蔵庫 その他(_____)
- その他、注意事項があれば記入して下さい。

{ _____ }

園記載	受領者 _____
・投与時刻 _____ 時 _____ 分	投与者 _____