

# 薬の与薬依頼書(保護者記載用)

\* 与薬時承諾書にご署名、押印の上ご提出ください。

## 与薬時承諾書

久福木の森保育園では原則としてお薬をお預かり致しませんが、医師の指示により保育中の与薬が必要な場合に限り、当日1回分のみ預かり担当保育士が与薬致します。

その際、その薬を与薬したことによる発疹やショック等の事故が生じた場合、責任を負いかねますのでご了承ください。

令和 年 月 日

クラス名

園児氏名

保護者氏名

印

依頼者(保護者)氏名		連絡先電話番号	
クラス	園児氏名	男	女
		歳	ヶ月 日
主治医氏名		電話番号	
病院名			
病名又は症状			
①持参した薬は	年 月 日	処方された	日分のうちの 本日分
②薬の保管は	室温	・ 冷蔵庫	・ その他( )
③薬の剤形は	粉	・ 液(シロップ)	・ 外用薬
			・ 錠剤
			・ その他( )
④薬の内容は	抗生物質	・ 解熱剤	・ 咳止め
		・ 下痢止め	・ 風邪薬
			・ 外用薬
			・ その他( )
⑤使用する時間	昼食前	・ 昼食後	・ その他( )
⑥与薬方法	内服	・ 点眼	・ 塗布 (幹部箇所: )
⑦外用薬等の使用方法			
⑧その他注意事項			
* 薬の袋・容器にはお子様の氏名を記入し、当日のみ(1回分)を直接保育士にお渡しください。			
◀ 保育園記入欄 ▶			
受領者サイン		与薬者サイン	実施状況等 (時間・飲ませ方)