

薬の依頼書

恵大保育園長 殿

医師より、下記の通り指示がありましたので、保育園での対応を依頼します。
また、その結果については、保育園側に責任はないことを承認いたします。

依頼日 平成 年 月 日

保護者名 ⑩

児童名						クラス名	
病名(症状)						平熱	℃
病院名	医院(病院)・TEL						
薬の処方日	平成 年 月 日に処方された薬です。						
薬の用途	風邪薬・咳止め・鼻水止め・下痢止め 抗生物質・その他()						
薬の種類	粉薬(袋)・水薬・錠剤・その他()						
与薬時間	食前・食後・食間(時)・その他()						
与薬方法	内服薬: そのまま飲ませる・水に溶く・砕く その他() 外用薬: ()						
その他注意事項							
使用日	/	/	/	/	/	/	/
登園前の体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
記入者							
受取者							
与薬者							

【注意事項】 終了日 /

- * 薬の依頼書と薬の処方箋を提出してください。
- * 薬は医師の処方薬に限ります(市販薬は不可)。但し、座薬は処方薬でも不可。
- * 薬は **1回分**にして、包みに 日付・氏名を記入し、職員に手渡ししてください。
- * 処方箋に記載の期日を過ぎた薬はお引き受け出来ません。
- * 二日目以降与薬の必要がある場合は、当日、保育園で保護者が使用日と体温を記入してください。

薬の依頼書

恵大保育園長 殿

医師より、下記の通り指示がありましたので、保育園での対応を依頼します。
また、その結果については、保育園側に責任はないことを承認いたします。

依頼日 平成 年 月 日

保護者名 ⑩

児童名						クラス名	
病名(症状)						平熱	℃
病院名	医院(病院)・TEL						
薬の処方日	平成 年 月 日に処方された薬です。						
薬の用途	風邪薬・咳止め・鼻水止め・下痢止め 抗生物質・その他()						
薬の種類	粉薬(袋)・水薬・錠剤・その他()						
与薬時間	食前・食後・食間(時)・その他()						
与薬方法	内服薬: そのまま飲ませる・水に溶く・砕く その他() 外用薬: ()						
その他注意事項							
使用日	/	/	/	/	/	/	/
登園前の体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
記入者							
受取者							
与薬者							

【注意事項】 終了日 /

- * 薬の依頼書と薬の処方箋を提出してください。
- * 薬は医師の処方薬に限ります(市販薬は不可)。但し、座薬は処方薬でも不可。
- * 薬は **1回分**にして、包みに 日付・氏名を記入し、職員に手渡ししてください。
- * 処方箋に記載の期日を過ぎた薬はお引き受け出来ません。
- * 二日目以降与薬の必要がある場合は、当日、保育園で保護者が使用日と体温を記入してください。