

④ 与薬依頼書

(必要時記入)

保護者氏名： \_\_\_\_\_

※必ずお薬手帳の控えまたは薬の内容がわかる説明書と1回分の薬をこの用紙と共に手渡しにてご提出ください。

|                     |  |                                   |                 |
|---------------------|--|-----------------------------------|-----------------|
| 依頼日                 | 令和 年 月 日   |                                   |                 |
| 園児名                 |  |                                   |                 |
| 年齢                  | 歳  | か月                                |                 |
| 病院名                 |  |                                   |                 |
| 薬品名                 |  |                                   |                 |
| 薬の内容<br>(○で囲んでください) | ・抗生剤・咳止め・鼻水止め・外用薬・塗り薬・点眼・点耳・噴霧剤など<br>・その他 ( )<br>下記の薬剤は病後児のみ預かり可能<br>・解熱剤・吐き気止め<br>・その他 ( )                          |                                   |                 |
| 与薬方法<br>または<br>使用方法 | 食前   | 水・粉 ( 袋 )                         | (直接内服・水溶き・その他 ) |
|                     | 食後   | 水・粉 ( 袋 )                         | (直接内服・水溶き・その他 ) |
|                     | 食間   | 水・粉 ( 袋 )                         | (直接内服・水溶き・その他 ) |
|                     | 塗り薬  | 部位 ( )                            | いつ ( )          |
|                     | 点眼   | 右・左・両目                            | 何時 ( )          |
|                     | 点耳   | 右・左・両耳                            | 何時 ( )          |
|                     | 座薬   | ※病後児または園側が必要であると判断した場合 (痙攣のある子など) |                 |
|                     | 熱  | ℃以上                               | その他 ( )         |
|                     | 座薬最終使用日時   | 月                                 | 日 時             |
| 備考欄                 |  |                                   |                 |
| 注意事項                | 次の事項を必ず守って下さい<br>1. 医療機関からの処方である事。保護者の判断で持参された薬は対応できません。<br>2. 水薬や粉薬等の容器・袋には名前を書き、1回分を持参して下さい。<br>3. 市販の薬はお預かりできません。 |                                   |                 |
| 下記は園側が記入します         |  |                                   |                 |
| 受領者サイン              | 与薬時間   |                                   | 与薬者サイン          |
|                     | 時  | 分                                 |                 |
|                     | 時  | 分                                 |                 |
|                     | 時  | 分                                 |                 |
|                     | 時  | 分                                 |                 |
|                     | 時  | 分                                 |                 |