

## 与薬依頼書

|  |    |                                     |  |                  |               |        |  |
|--|----|-------------------------------------|--|------------------|---------------|--------|--|
| かえで保育園長 様 (依頼日) 平成 年 月 日 ( )<br>下記の通り与薬を依頼し、与薬の責任は保護者と致します |    |                                     |  |                  |               |        |  |
| 園児名  |    | 組                                   |  | 保護者名             |               | 印      |  |
| 病名・病状  |    |                                     |  |                  |               |        |  |
| 体調   |    | 1. 体温           ℃                   |  | 2. 食欲 ( 普通 ・ 無 ) |               |        |  |
|  |    | 3. 機嫌 ( 普通 ・ 悪 _____ )              |  |                  |               |        |  |
|  |    | 4. 排便 ( 良 ・ 硬 ・ 軟 ・ 下痢 )            |  | 回数               |               | 回      |  |
| 与薬時間   |    | 1. 家庭での最終与薬時刻                       |  | 時 分              |               |        |  |
|  |    | 2. 園での与薬時刻 ( 昼食前 ・ 昼食後 ・ その他_____ ) |  |                  |               |        |  |
| 内服薬  | 種類 |                                     | 抗生物質 ・ 風邪薬 ・ 咳止め ・ 下痢止め ・ 化膿止め<br>その他 ( _____ )  |                  |               |        |  |
|  | 分量 | 水薬1回 ( _____ ) 種類                   |  | 方<br>保           | そのまま飲める       |        |  |
|  |    | 1回分                                 |  |                  | その他 ( _____ ) |        |  |
|  |    | 粉薬1回 ( _____ ) 種類                   |  |                  | そのまま飲める・水に溶く  |        |  |
|  |    | ( _____ ) 包                         |  | その他 ( _____ )    |               |        |  |
|  |    | 錠剤1回 ( _____ ) 種類                   |  | そのまま飲める・砕く       |               |        |  |
|  |    | ( _____ ) 錠                         |  | その他 ( _____ )    |               |        |  |
| 外用薬  | 効果 |                                     | 虫さされ ・ かゆみ止め ・ アトピー ・ 結膜炎 ・ 目やに<br>その他 ( _____ ) |                  |               |        |  |
|  | 種類 | ぬり薬                                 |  | 方<br>部<br>位      |               |        |  |
|  |    | 目薬                                  |  |                  |               |        |  |
|  |    | その他 ( _____ )                       |  |                  |               |        |  |
| 薬の処方日  |    | 平成 年 月 日 ( 日分)                      |  |                  |               |        |  |
| 病院名及び薬局名   |    | 病<br>院                              |  |                  |               | 薬<br>局 |  |
| 電話番号   |    |                                     |  |                  |               |        |  |
| 保 育 園 記 入 欄  |    |                                     |  |                  |               |        |  |
| 受領者印   |    |                                     |  |                  |               | 園長印    |  |
| 実施者印   |    |                                     |  |                  |               | 主任印    |  |
| 実施日時   |    |                                     |  |                  |               | 担任印    |  |

### 【守って頂きたい事項】

1. 薬は必ず1回分のみ持たせて下さい。水薬も1回分を容器に入れて下さい。
2. 薬には必ず名前、クラス名を記入して下さい。
3. 与薬できる薬は病院で処方していただいた薬のみです。
4. 与薬依頼書を記入していただき、薬とともに保育士に手渡しして下さい。