

与薬依頼票の提出について（協力依頼）

保育園では、お子さんの薬を安全にお預かりし事故なく与薬できるよう「与薬依頼票」を提出して頂いています。

つきましては下記の事項を配慮の上、保育園に預ける1回分の薬と一緒に「与薬依頼票」を提出して下さいますようご協力よろしく申し上げます。

○持参する薬について

- ・医師に受診・処方された薬のみお預かりします。市販のお薬、解熱剤、座薬、鎮痛剤はお預かりできません。
- ・薬は1回ずつに分けて、当日分のみ持参して下さい。
- ・袋や容器には必ず氏名を記入してください。
- ・座薬は内服薬と比較して吸収が早く症状への影響が大きいいため、保育園ではお預かりできません。ただし、やむを得ない場合、医師からの文書による指示がある場合に限ってお預かりします。
- ・慢性の病気（気管支喘息、アトピー性皮膚炎など）のように、経過が長引くような時は、子どもの主治医の指示書に従うとともに、相互の連携が必要となりますのでご相談ください。

○薬を処方してもらう時に、朝・夕の2回分、または、朝・帰宅後・寝る前の3回分に調合してもらえるかどうかを医師に相談してください。

- ・食間とは、食事と食事の間のことです

※ 与薬依頼票 ※			
※お薬を処方してもらう前に、1日2回(朝・夕)の処方にしてもらえるかを医師に相談して下さい。		受領者	与薬者
下記太枠の項目を記入し、今日1回分の薬といっしょに保育士にお渡し下さい。			
組 ※該当する項目を○で囲んでください			
児童氏名		保護者氏名	
与薬日	年 月 日		
与薬時間	食前・食間(時間:)・食後 その他()		
病名・症状			
薬の種類	粉薬(種類)・水薬(種類) めり薬・目薬・その他()		
薬の保管	室温・冷蔵庫・その他()		
病院名			
薬の処方日	年 月 日		
注意する事			
----- <切り取り線> -----			
児童氏名		受領者名	
与薬日時	年 月 日 時	与薬者名	

※ 与薬依頼票 ※

楚辺すみれ保育園

※お薬を処方してもらう前に、
1日2回(朝・夕)の処方にしてもら
えるかを医師に相談して下さい。

受領者	与薬者

下記太枠の項目を記入し、今日1回分の薬といっ
しよに保育士にお渡し下さい。

組 ※該当する項目を○で囲んでください

児童氏名		保護者 氏名	
与薬日		年	月 日
与薬時間	食前・食間(時間：)・食後 その他()		
病名・症状			
薬の種類	粉薬(種類)・水薬(種類) ぬり薬・目薬・その他()		
薬の保管	室温・冷蔵庫・その他()		
病院名			
薬の処方日		年	月 日
注意する事			

楚辺すみれ保育園 <切り取り線>

児童氏名		受領者名	
与薬日時		年 月 日 時	与薬者名

※ 与薬依頼票 ※

楚辺すみれ保育園

※お薬を処方してもらう前に、
1日2回(朝・夕)の処方にしてもら
えるかを医師に相談して下さい。

受領者	与薬者

下記太枠の項目を記入し、今日1回分の薬といっ
しよに保育士にお渡し下さい。

組 ※該当する項目を○で囲んでください

児童氏名		保護者 氏名	
与薬日		年	月 日
与薬時間	食前・食間(時間：)・食後 その他()		
病名・症状			
薬の種類	粉薬(種類)・水薬(種類) ぬり薬・目薬・その他()		
薬の保管	室温・冷蔵庫・その他()		
病院名			
薬の処方日		年	月 日
注意する事			

楚辺すみれ保育園 <切り取り線>

児童氏名		受領者名	
与薬日時		年 月 日 時	与薬者名

※ 与薬依頼票 ※

楚辺すみれ保育園

※お薬を処方してもらう前に、
1日2回(朝・夕)の処方にしてもら
えるかを医師に相談して下さい。

受領者	与薬者

下記太枠の項目を記入し、今日1回分の薬といっ
しよに保育士にお渡し下さい。

組 ※該当する項目を○で囲んでください

児童氏名		保護者 氏名	
与薬日		年	月 日
与薬時間	食前・食間(時間：)・食後 その他()		
病名・症状			
薬の種類	粉薬(種類)・水薬(種類) ぬり薬・目薬・その他()		
薬の保管	室温・冷蔵庫・その他()		
病院名			
薬の処方日		年	月 日
注意する事			

楚辺すみれ保育園 <切り取り線>

児童氏名		受領者名	
与薬日時		年 月 日 時	与薬者名

※ 与薬依頼票 ※

楚辺すみれ保育園

※お薬を処方してもらう前に、
1日2回(朝・夕)の処方にしてもら
えるかを医師に相談して下さい。

受領者	与薬者

下記太枠の項目を記入し、今日1回分の薬といっ
しよに保育士にお渡し下さい。

組 ※該当する項目を○で囲んでください

児童氏名		保護者 氏名	
与薬日		年	月 日
与薬時間	食前・食間(時間：)・食後 その他()		
病名・症状			
薬の種類	粉薬(種類)・水薬(種類) ぬり薬・目薬・その他()		
薬の保管	室温・冷蔵庫・その他()		
病院名			
薬の処方日		年	月 日
注意する事			

楚辺すみれ保育園 <切り取り線>

児童氏名		受領者名	
与薬日時		年 月 日 時	与薬者名