

与薬依頼書

*登園時、直接職員にお薬と一緒に提出してください。

園児名		預かった職員名	
病名		与薬した職員名	
記入日 (投薬する日)	西暦 年 月 日		
医療機関名			

持参した薬は、西暦 年 月 日に処方されたうちの本日分です。

薬の種類	薬品名
------	-----

与薬方法

内服薬	与薬時間：食(前・中・後) その他(午前・午後 時頃)
ぬり薬	患部： *午前・ 午後 に 回 塗布 *午睡の 前・ 後 に塗布
点眼薬	患部： 右目 左目 両目 *午前・ 午後 に 回 滴 *午睡の 前・ 後 に 滴
お家での投与 の仕方	

この与薬依頼書によって与薬した結果についての責任は、保育園側でないことを承認します。

保護者氏名

印

留意点	<p>1.与薬はなるべく家庭で行い、やむを得ない場合のみ受け付けします。</p> <p>2.薬は、バックから出して職員へ直接手渡ししてください。 手渡ししない場合は与薬ができないことがありますのでご承知ください。</p> <p>3.薬の袋または容器には必ず名前をはっきり書いてください。</p> <p>4.与薬の回数(量)は必ず1回分をお願いします。 水薬は1回分を容器に移してご持参ください。 *水薬(シロップ)の分量を職員が測ることは出来ませんので計量して いない場合はお預かりしても与薬できません。</p> <p>5.基本的に与薬・塗布・点眼薬等は、1回のみとします。 但し、状況に応じてご相談に応じます。</p>
-----	--

この与薬依頼書は園側で回収し、保管するものとします。