

薬の依頼書（発作時 頓服薬等）

保育園長 あて

使用の際には園から連絡をし、使用について確認させていただきます。
また、連絡があった場合は速やかにお迎えをお願いします。

園児氏名

つき・ほし・ゆき・はな 組

依頼者 保護者氏名

昼間の連絡先: Tel ①	—	—	職場・自宅・携帯
---------------	---	---	----------

Tel ②	—	—	職場・自宅・携帯
-------	---	---	----------

Tel ③	—	—	職場・自宅・携帯
-------	---	---	----------

※複数の連絡先を必ず記入してください

医師の診察を受けたところ、下記のとおり指示がありましたので、このとおり与薬をお願いいたします。
なお、与薬にあたっての責任は全て保護者にあることを承知します。

依頼日	令和 年 月 日				
病院名・医師名	病院・医院 (Tel -) 先生		調剤薬局名 (Tel - -)		
病名 (または症状)					
持参した薬について	薬の内容	解熱剤 ・ その他()			
	薬の形状 薬の数	座薬(個) ・ 粉薬(包) ・ 液(個) ・ 塗り薬(個) その他()(個)			
	保管方法	室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他()			
	使用方法	(医師からの指示・使用方法等 具体的に)			
その他の注意事項					
処 理 欄	受領日	年 月 日	使用日	年 月 日	◇薬局からの調剤内容を示す書類を添付してください。 (園で確認後お返しします。)
	受領者		与薬者		
	園での保管場所				

- ◇薬の容器・袋に必ず名前と日付を記入してください。
- ◇薬は登園時に保育士に手渡しをしてください。
- ◇薬は1回分のみのお預かりとなります。
- ◇医師の処方した薬以外はお預かりできません。
- ◇年度末や、学期の節目などに、いったん薬をお返しすることがあります。
その際には薬の点検や取替えをし、改めて依頼書と共に薬を持参してください。
- ◇薬の使用期限などは保護者が常に把握し、必要な時は取替えをしてください。
その際は改めて依頼書の提出もお願いします。