与薬依頼書

ぐみ　　園児名

保護者名

※下記のとおり与薬をお願いします。

（太枠内を記入してください）

医療機関名	
病名もしくは症状	
薬を処方された日	
1回分の薬の種類・数	粉薬（　　包）、水薬（　　個）
	軟膏（　　種類、ぬるところ　　）
	点眼（　　種類、 右 ・ 左 ・ 両目）
	その他（　　）
薬の与え方	給食後、その他（　　）
確認事項	この薬は今まで使用したことがありますか？（はい ・ いいえ）

月／日	今朝の体温	今朝の子どもの様子	預かった職員	予薬した職員	与薬した時間	確認した職員
／					：	
／					：	
／					：	

注意　・医師の処方した薬で、処方日を1日目として3日間に限り預かります。

処方日から4日以上服用しないといけない場合は、主治医に記入してもらう用紙（連絡票）が

が必要ですので、お知らせください。

・薬は1回ずつに分けて、当日分のみ預かります。

・薬は与薬依頼書と薬、薬の説明書を職員に手渡してください。

※この用紙使用後はこども園で保管しますので、職員へお渡しください。

月／日	今朝の体温	今朝の子どもの様子	預かった職員	予薬した職員	与薬した時間	確認した職員
／					：	
／					：	
／					：	
／					：	
／					：	
／					：	
／					：	
／					：	
／					：	
／					：	
／					：	
／					：	
／					：	
／					：	
／					：	
／					：	
／					：	
／					：	
／					：	
／					：	
／					：	
／					：	
／					：	
／					：	
／					：	
／					：	