

与薬依頼書

企業主導型保育事業あおいほいくえん 病児保育室あおぞら 施設長様

下記の児童について医師の診察を受けたところ、下記の保護者記入欄の内容のとおりの指示がありましたので、私に代わって保育園での与薬をお願いいたします。

持参した薬は…①医師が処方した薬です。

②薬は一回分ずつに分けています。当日分のみ持参しました。

《保護者確認事項》下記保護者記入欄の内容は正確であり、記入漏れはありません。また、下記児童の症状等により主治医関係者に必要な事項を連絡照会する事を承諾します。尚、与薬に伴い生じた一切の結果に関するすべての責任は私が負うものとし、与薬に関わった者の責任を問うことはありません。

<保護者記入欄> 令和 年 月 日 保護者氏名 印

依頼者 子ども氏名	本日の連絡先 ()		
病院名	主治医	電話	(FAX)
病名 (子どもの様子)			

内服薬 1	処方薬名		処方日	年 月 日
	種類	抗生物質 ・ 咳止め ・ 風邪薬 ・ 解熱剤 ・ 下痢止め ・ 整腸剤 ・ その他 ()		
	薬の保管	常温 ・ 冷蔵庫 ・ その他 ()		
	服用時間	昼	食前 ・ 食後	
その他				

内服薬 2	処方薬名		処方日	年 月 日
	種類	抗生物質 ・ 咳止め ・ 風邪薬 ・ 解熱剤 ・ 下痢止め ・ 整腸剤 ・ その他 ()		
	薬の保管	常温 ・ 冷蔵庫 ・ その他 ()		
	服用時間	昼	食前 ・ 食後	
その他				

内服薬 3	処方薬名		処方日	年 月 日
	種類	抗生物質 ・ 咳止め ・ 風邪薬 ・ 解熱剤 ・ 下痢止め ・ 整腸剤 ・ その他 ()		
	薬の保管	常温 ・ 冷蔵庫 ・ その他 ()		
	服用時間	昼	食前 ・ 食後	
その他				

外用薬	処方薬名		処方日	年 月 日
	種類	軟膏剤 ・ 点眼剤 ・ 点耳剤 ・ 坐薬 ・ 吸入剤 ・ その他 ()		
	部位			
	薬の保管	常温 ・ 冷蔵庫 ・ その他 ()		
	使用時間	排泄時 ・ 午睡前 ・ 午睡後		
その他				

(保育園処理欄)

年 月 日	受領者	責行者印	書類保存期間 1年

内服薬 1	処方薬	投薬時間	投薬者
		午前 ・ 午後 時 分	
内服薬 2	処方薬	投薬時間	投薬者
		午前 ・ 午後 時 分	
内服薬 3	処方薬	投薬時間	投薬者
		午前 ・ 午後 時 分	
外用薬	処方薬	投薬時間	投薬者
		午前・午後 時 分	
		午前・午後 時 分	
		午前・午後 時 分	