

# 与薬依頼書

年 月 日

一つの処方箋につき1枚提出して下さい。処方された薬の説明書を必ず提出して下さい。

提出日	年 月 日				
依頼先	めぐみ保育園				
園児名		クラス	組		
処方医療機関		病名			
薬の内容	抗生物質・風邪薬・咳止め・整腸剤・外用薬（ぬり薬） （眼下の点眼薬 1日 回／1回 滴 右・左、左右）				
薬の剤型	粉（ 包）・液（シロップ）・外用薬・その他（ ）				
使用する日時	年 月 日～ 年 月 日 午前 ・ 午後 食前 ・ 食後 他（ ）				
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、依頼者の責任とします。					
保護者名 _____ 印					
与薬確認月日	/	/	/	/	/
保護者と薬確認印（サイン可）					
受け取り確認印（職員）					
与薬確認印（職員）					

## 留意点

1. 与薬は医師の診断で処方された薬のみに限らせて頂きます。
2. 薬は受け入れの職員へ直接手渡して下さい。手渡しでない場合与薬はいたしません。
3. 薬の袋または容器には必ず園児名を書いてください。
4. 与薬の回数（量）は必ず1回分をお願いします。水薬は1回分の容器にてご持参ください。
5. 本用紙は与薬の期間（最高5回分）使用します。
6. 市販の保湿クリームも扱いません。必要なお子さんは医師に相談し処方されたものを持たせてください。