

## 与薬依頼書

小梅保育園園長宛

下記の児童については、医師と相談の結果、やむを得ず、保育園での保育時間中における与薬が必要になりました。つきましては、保育園での児童に対する与薬を右の与薬指示書の通り、行っていただきたくお願いいたします。

|     |  |
|-----|--|
| クラス |  |
| 児童名 |  |

|                |          |
|----------------|----------|
| 依頼日            | 平成 年 月 日 |
| 依頼者名<br>(保護者名) | 印        |

### 【注意事項】

- \*事前に医師と相談し、保育園での与薬がどうしても必要と指示があった場合に限りて依頼するようにしてください。(処方を受ける際には、保育園に通園していることを伝え、可能な限り家庭での与薬となるよう相談してください。)
- \*この与薬依頼書兼与薬指示書に加え、薬の説明書(コピー可)を添えて直接職員に手渡してください。
- \*薬は、1回分ずつ小分けして、それぞれに名前を書いて、持参してください。

## 与薬指示書

小梅保育園園長宛

下記の園児について当院で加療中ですが、登園可能と判断しました。登園の際は、保護者に代わり与薬をお願いします。

|           |                     |                                                                   |
|-----------|---------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 児童名       |                     |                                                                   |
| 病名又は症状    |                     |                                                                   |
| 与薬する薬について | 種類                  | 与薬方法                                                              |
|           | 内服薬<br>(粉・錠剤)       | 服用時間 昼食 (前・後)<br>離乳食 (午前食・午後食) (前・後)<br>服用方法 そのまま・水で溶く<br>その他 ( ) |
|           | 塗り薬                 | 回数 ( ) 回<br>患部 ( )                                                |
|           | 点眼薬                 | 回数 ( ) 回<br>患部 (左目・右目・両目)                                         |
|           | その他の薬               |                                                                   |
| 与薬期間      | 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 |                                                                   |
| 園における注意事項 |                     |                                                                   |

|              |          |
|--------------|----------|
| 指示日          | 平成 年 月 日 |
| 医療機関名<br>医師名 | 印        |