

## 与薬依頼書

愛児幼稚園 園長殿

依頼日： 年 月 日

下記の園児については、医師と相談の結果、やむを得ず幼稚園の保育時間中における与薬が必要となりました。つきましては園での投与を右の指示書の通り、行っていただきたくお願いいたします。

クラス	
園児名	
依頼者名 (保護者名)	印

### 注意事項

\*事前に医師と相談し、幼稚園での投与がどうしても必要と指示があった場合に限り依頼するようにして下さい。(処方を受ける際、幼稚園に通園していることを伝え、可能な限り家庭での投与になるよう相談して下さい)。

例) 1日3回(朝・昼・晩) → 朝・夕・晩もしくは2回

\*この投与依頼書兼指示書に加え、できるだけ薬の説明書(コピー可)を添えて、投与初日に直接職員に手渡して下さい。

\*薬は一回分に小分けして日付・名前を書き、当日分のみ渡して下さい。

\*症状を判断しての与薬は出来ません。

(熱が出たら、咳が出たら、発作が起きたら等)

## 【与薬指示書】

愛児幼稚園 園長殿

下記の園児については当院で加療中です。やむを得ず保育時間中の与薬が必要と判断いたしましたので、保護者に代わり投与をお願いいたします。

園児名		
病状又は症状		
投与する薬について	種類	投与方法
	内服薬 (粒・錠剤・水薬)	服用時間・方法 ( )
	塗り薬	患部・回数・量等 ( )
	点眼薬	患部(左目・右目・両目) 回数・量等( )
	その他の薬	
投与期間	年 月 日～ 年 月 日	
園における注意事項		

指示日： 年 月 日

医療機関名

医師名

電話番号

印