

## 与薬依頼表

年 月 日

|             |                                                            |
|-------------|------------------------------------------------------------|
| 組 園児氏名      |                                                            |
| 保護者氏名       |                                                            |
| 病名          |                                                            |
| 医療機関名       | 病院（医院）                                                     |
| 投薬をする日      | 年 月 日 （1日のみ）                                               |
|             | 年 月 日 ～ 月 日                                                |
| 薬剤処方日       | 年 月 日                                                      |
| 薬の種類<br>薬品名 | 粉薬（ / 種類）<br>シロップ（ / 種類）<br>その他（ ）<br>【例】粉薬（ アスベリン / 1 種類） |
| 与薬時間        | 内服【食前・食後・食間（ 時）】<br>その他（ ）                                 |
| 薬の飲ませ方      | そのまま飲ませる・水に溶く<br>その他（ ）                                    |
| 注意事項        |                                                            |

\*内服する薬は1回分にして持参してください。

\*薬にも氏名を記入してください。

\*薬は必ず受け入れ保育者に手渡ししてください。

保育園記載欄

|     |  |  |  |  |  |  |  |
|-----|--|--|--|--|--|--|--|
| 日にち |  |  |  |  |  |  |  |
| 受領者 |  |  |  |  |  |  |  |
| 与薬者 |  |  |  |  |  |  |  |

\*同じ薬の投薬が続くようでしたら、引き続き薬1日分とこの与薬依頼表を受け入れの保育者に渡してください。

## 与薬依頼表

年 月 日

|             |                                                            |
|-------------|------------------------------------------------------------|
| 組 園児氏名      |                                                            |
| 保護者氏名       |                                                            |
| 病名          |                                                            |
| 医療機関名       | 病院（医院）                                                     |
| 投薬をする日      | 年 月 日 （1日のみ）                                               |
|             | 年 月 日 ～ 月 日                                                |
| 薬剤処方日       | 年 月 日                                                      |
| 薬の種類<br>薬品名 | 粉薬（ / 種類）<br>シロップ（ / 種類）<br>その他（ ）<br>【例】粉薬（ アスベリン / 1 種類） |
| 与薬時間        | 内服【食前・食後・食間（ 時）】<br>その他（ ）                                 |
| 薬の飲ませ方      | そのまま飲ませる・水に溶く<br>その他（ ）                                    |
| 注意事項        |                                                            |

\*内服する薬は1回分にして持参してください。

\*薬にも氏名を記入してください。

\*薬は必ず受け入れ保育者に手渡ししてください。

保育園記載欄

|     |  |  |  |  |  |  |  |
|-----|--|--|--|--|--|--|--|
| 日にち |  |  |  |  |  |  |  |
| 受領者 |  |  |  |  |  |  |  |
| 与薬者 |  |  |  |  |  |  |  |

\*同じ薬の投薬が続くようでしたら、引き続き薬1日分とこの与薬依頼表を受け入れの保育者に渡してください。