

与薬依頼票		保 護 者 記 入 欄	保 育 園 記 入 欄
年 月 日			
広島YMCA保育園園長様			
医師の診断を受けたところ、下記のとおり指示がありましたので、お願いします。			
組 園児名			
保護者名		月/日	受付者 投薬者
* 必要なものは○で囲んでください。			
病院名	病院(医院)		
病名			
処方年月日	年 月 日		
薬の用途	アレルギー・その他( )		
薬の種類(名)	粉・液・(シロップ)・外用薬・その他( )		
与薬時間	食前・食間( 時)・食後・その他( )		
外用薬の用法			
特記事項			

\* 必ず保護者の方が月日を記入して下さい。

\* 薬や病院が変わったり、同じ病名でも日にちが開いた場合は新しい依頼書に記入して下さい。

### 【 薬についての注意事項 】

やむを得ない場合に限り、保護者の方に代わって与薬をしますが、慎重に対応していく為に、下記の事項についてご理解のうえご協力をお願いします。

1. 医師の指示のあった薬で、その日の保育時間中に必要なもののみに対応します。したがって、保護者の判断のみで服用している薬や市販の薬については、取り扱えません。
2. 受診時に、保育園では原則として与薬ができないことを伝え、朝夜の家庭のみでの服用で可能かを相談してください。
3. 保護者からの「与薬依頼表」にもとづき対応します。受診時、医師に何の薬かを確認しましょう。「与薬依頼表」に、薬の用途や与薬時間などを忘れずに記入してください。
4. 「与薬依頼表」と薬を一緒にして、必ず保育者に手渡ししてください。
5. 薬の袋や容器にも氏名を記入してください。
6. 薬は1回ごとに分け、当日分のみ持参してください。
7. 服用期間中は、「与薬依頼表」を毎日提出してください。
8. 座薬の使用は原則として行いません。