

## 与薬依頼票

### 注意事項

- ① 薬の与薬はできる限りご家庭でお願いします
- ② やむを得ず持参される場合はご記入のうえ、与薬依頼票とお薬を必ずセットで保育士に手渡してください
- ③ 内服薬（錠剤、粉剤、水剤など）は、1回分ずつ小分けにして持参してください
- ④ 小分けした容器・袋には、必ずクラス・氏名（フルネーム）を記入してください
- ⑤ 医療機関からの処方薬のみとさせていただきます
- ⑥ 解熱剤はお預かりできません。その他種類によっては対応できない場合があります
- ⑦ 保管方法は常温保管のみとなります
- ⑧ 子どもの状態により、与薬時間が前後する場合、与薬できない場合があります

クラス名: \_\_\_\_\_ 園児名: \_\_\_\_\_

|        |                                                                   |
|--------|-------------------------------------------------------------------|
| 期 間    | 年 月 日 ~ 月 日まで ( 日分)                                               |
| 与薬の種類  | 飲み薬(粉薬1回 包 / 水薬1回 ml / 錠剤1回 錠)<br>ぬり薬 / 点眼薬 ※頻度によっては対応できない場合もあります |
| 与薬時間   | 食前 / 食後                                                           |
| 病名・症状  |                                                                   |
| 薬の名前   |                                                                   |
| 病院・処方日 | 病院: 処方日: 年 月 日                                                    |
| 保護者名   |                                                                   |
| 備 考    |                                                                   |

### (保育園記入)

|        |                                                                |        |  |  |  |  |  |
|--------|----------------------------------------------------------------|--------|--|--|--|--|--|
| 受領者・日付 | 確認事項                                                           | 与薬者・日時 |  |  |  |  |  |
|        | <input type="checkbox"/> 与薬依頼票<br><input type="checkbox"/> 持参薬 |        |  |  |  |  |  |

## 与薬依頼票

### 注意事項

- ① 薬の与薬はできる限りご家庭でお願いします
- ② やむを得ず持参される場合はご記入のうえ、与薬依頼票とお薬を必ずセットで保育士に手渡してください
- ③ 内服薬（錠剤、粉剤、水剤など）は、1回分ずつ小分けにして持参してください
- ④ 小分けした容器・袋には、必ずクラス・氏名（フルネーム）を記入してください
- ⑤ 医療機関からの処方薬のみとさせていただきます
- ⑥ 解熱剤はお預かりできません。その他種類によっては対応できない場合があります
- ⑦ 保管方法は常温保管のみとなります
- ⑧ 子どもの状態により、与薬時間が前後する場合、与薬できない場合があります

クラス名: \_\_\_\_\_ 園児名: \_\_\_\_\_

|        |                                                                   |
|--------|-------------------------------------------------------------------|
| 期 間    | 年 月 日 ~ 月 日まで ( 日分)                                               |
| 与薬の種類  | 飲み薬(粉薬1回 包 / 水薬1回 ml / 錠剤1回 錠)<br>ぬり薬 / 点眼薬 ※頻度によっては対応できない場合もあります |
| 与薬時間   | 食前 / 食後                                                           |
| 病名・症状  |                                                                   |
| 薬の名前   |                                                                   |
| 病院・処方日 | 病院: 処方日: 年 月 日                                                    |
| 保護者名   |                                                                   |
| 備 考    |                                                                   |

### (保育園記入)

|        |                                                                |        |  |  |  |  |  |
|--------|----------------------------------------------------------------|--------|--|--|--|--|--|
| 受領者・日付 | 確認事項                                                           | 与薬者・日時 |  |  |  |  |  |
|        | <input type="checkbox"/> 与薬依頼票<br><input type="checkbox"/> 持参薬 |        |  |  |  |  |  |