

与薬依頼書

保育園にこ&はうす2殿

薬の取り扱いに関する園の規定に同意した上で下記の通り与薬を依頼します。
何らかの問題が生じたとしても保育園に対して一切の責任は問いません。

依頼日	令和 年 月 日		
保護者氏名		連絡先	
園児名		病名	
病院名		病院連絡先	
与薬日	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日【 日分】		
与薬方法	・そのまま飲ませる ・水に溶く ・砕く その他【 】		
1	種類	粉末/シロップ/外用薬/その他	時間 昼食前/昼食後/その他【 】
	薬名	抗生物質/解熱剤/咳止め その他【 】	保管 室温/冷蔵 その他【 】
2	種類	粉末/シロップ/外用薬/その他	時間 昼食前/昼食後/その他【 】
	薬名	抗生物質/解熱剤/咳止め その他【 】	保管 室温/冷蔵 その他【 】
3	種類	粉末/シロップ/外用薬/その他	時間 昼食前/昼食後/その他【 】
	薬名	抗生物質/解熱剤/咳止め その他【 】	保管 室温/冷蔵 その他【 】

与薬実施記録

※以下は職員が記入

与薬月日	/	/	/	/	/	/	/
受領者印							
与薬時刻	:	:	:	:	:	:	:
与薬者印							