

与薬依頼書 (保護者記載用)

平成 年 月 日

保育園長

保護者 \_\_\_\_\_  
 園児名 \_\_\_\_\_ 男・女 ( \_\_\_\_\_ 歳 \_\_\_\_\_ か月)  
 連絡先 \_\_\_\_\_

1. 主治医 :		( _____ )		病院・医院	
連絡先 (電話)					
2. 病名					
3. 持参した薬					
①薬品名 :					
②剤型 :					
飲み薬 : 散 (粉薬) . . . シロップ . . . 錠					
外用薬 : 塗り薬 . . . 座薬 . . . その他 ( _____ )					
③使用方法 (いつ、何時に、どんな時に、など、具体的に書いて下さい。)					
4. 保管					
室温 . . .		冷蔵庫		その他 ( _____ )	
5. その他の注意事項					
使用日	/	/	/	/	/
受領サイン					
保管サイン					
与薬サイン					
使用日	/	/	/	/	/
受領サイン					
保管サイン					
与薬サイン					

緊急与薬が必要時、連絡が取れない場合は保育園に一任します。サイン \_\_\_\_\_