

与薬依頼票

朝和保育園

依頼日 年 月 日

依頼者（保護者）氏名 _____ は下記の通り与薬を依頼します。

連絡先 ☎（ _____ ）

園児名 _____		クラス _____									
病名（症状）											
受診医院・病院											
受診日	令和 年 月 日										
園での与薬期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日までの（ ）日間										
薬の種類	*該当するものに○をつけて下さい。薬が複数ある場合は個数を記入して下さい。 ・粉（ ）袋 ・塗り薬（ ）種類 ・液体（ ）本 ・目薬（ ）本 ・その他（ ）										
与薬時間	*該当するものに○をつけて下さい。 1) 昼食前 2) 昼食後 3) その他（ ）										
その他	使用方法など、伝えたいこと					※職員確認欄（保護者さんと一緒に確認します） ☐ 薬は1回分か？ ☐ 薬にフルネームの記載があるか？ ☐ 説明書はあるか？（ ☐ 薬袋／ ☐ 薬手帳） <u>説明書の内容の確認</u> ☐ 本人の名前の記載 ☐ 処方日 ☐ 何日分かの記載 ☐ お昼に服用するものかの記載 ※全ての確認ができ次第、薬をお預かりします					
月／日											
与薬者サイン											
実施確認者サイン											

【注意事項】

- * 与薬をする場合、薬・与薬依頼票・薬説明書が必要になります。
与薬依頼票・薬説明書の提出がない場合は 与薬ができませんので、忘れずに持参して下さい。
- * 薬は1回分のみご持参ください。
- * 容器・薬袋には、必ず与薬が必要な園児の氏名をご記入下さい。
- * 誤飲を避ける為、必ず与薬依頼票と薬説明書と薬と一緒に担任まで手渡しをし、必ず声を掛けて下さい。
又、期間中の薬も担任まで手渡しして頂きますようお願いいたします。 変更がある場合も必ず声を掛けて下さい。