

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 ☎ （ ）

ふりがな				クラス						
園児名										
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。