

与薬依頼書 (外用薬)

(止む得ない場合のみお預かりします)

月	日	クラス	園児名		
病院名			病名(症状)		
持参した薬は 月 日に処方された外用薬です。					
薬の種類		用法	保管方法	家庭での最終与薬時間	
① ぬり薬 (種類)		処方: 1日 回	① 常温	午前	午後
② 点眼薬 (種類)		保育中: 1日 回	② 冷蔵	時	分
③ 点耳薬 (種類)		いつ行うか			
④ その他 ()		① ()			
		② ()			
ぬり薬の場合: ぬって良い部位 ① 顔					
② おしり					
③ その他 ()					
預かる期間 ()					
連絡事項 ()					

医師の診察を受けたところ、上記のとおり指示がありましたので、お願い致します。尚、この依頼により、与薬した結果についての責任は、園側に負担をおかけ致しません。

保護者名

* 処方された外用薬のみお預かり致します。

* 必ず容器、袋に名前を記入して下さい。薬の説明書を一緒にご持参下さい。

受けた人	与薬時間	時	分	与薬者
------	------	---	---	-----

.....切り取り線.....

与薬報告書 (外用薬)

組 園児名

月 日 時 分に与薬しました。

与薬者名

実施状況など特記事項 ()

与薬依頼書 (内服薬)

(止むを得ない場合のみお預かりします)

月	日	クラス	園児名		
病院名			病名(症状)		
持参した薬は 月 日に処方された 日分のうちの本日分です。					
薬の内容		薬の形態	保管場所	与薬時間	家庭での最終与薬時間
①	抗生剤 整腸剤	水薬	常温	昼食前	午前 午後
	咳をおさえる	粉薬	冷蔵	昼食後	時 分
	その他 ()			その他 ()	
②	抗生剤 整腸剤	水薬	常温	昼食前	午前 午後
	咳をおさえる	粉薬	冷蔵	昼食後	時 分
	その他 ()			その他 ()	
連絡事項 ()					

医師の診察を受けたところ、上記のとおり指示がありましたので、お願い致します。尚、この依頼により、与薬した結果についての責任は、園側に負担をおかけ致しません。

保護者名

* 必ず1回分の薬量を持参し、容器、袋に名前を記入して下さい。薬の説明書を一緒にご持参下さい。

受けた人	与薬時間	時	分	与薬者
------	------	---	---	-----

.....切り取り線.....

与薬報告書 (内服薬)

組 園児名

月 日 時 分に与薬しました。

与薬者名

実施状況など特記事項 ()