

投 薬 依 頼 書

ひかり幼稚園

次の園児については、医師と相談の結果、指示によりやむを得ず、園での保育時間中における投薬が必要となりました。つきましては、保護者の責任において、園での園児に対する投薬を下記により、行う依頼をします。

依頼日	年 月 日 ()
依頼者	(クラス) (保護者名) (園児名) (連絡先) TEL
病院名	(連絡先) TEL
病名・病状	
投薬日	A 年 月 日 () のみ B 年 月 日 () ~ 月 日 ()
① 薬の剤型	粉薬・水薬・錠剤・外用薬 (具体的に)・その他 ()
② 薬の内容	抗生物質・解熱剤・咳止め・風邪薬・その他 ()
③ 内服薬の 使用時間	食後 ※食前・食間は、保育時間の都合上致しかねます。
外用薬	・使用方法
その他 注意事項	

※①～③までは○で囲んでください。

1. 必要事項を記入の上、記名した薬と一緒に持たせてください。複数ある場合はそれぞれに記名をお願いします。内服薬は当日使用分のみを用意してください。
2. 続けて投薬する必要がある場合は、初日に依頼書を添え、次の日からは、投薬依頼の旨を一筆書き、記名した薬を持たせてください。
3. 投薬依頼書なしや、薬の記名なし、記入漏れのある場合は、投薬いたしません。
4. 市販品の投薬はいたしません。ご了承ください。
5. 水・お茶以外での服用を希望される方は、保護者の方がご来園の上、投薬してください。