

与薬依頼書

令和 年 月 日

明星保育園長殿

組名 _____

園児名 _____

保護者名 _____

与薬についての約束事項

- 薬は医師の指示によるものであること（一般売薬はお受け入れできません）
- 薬は1回分を薬袋又は医師の指示のラベルのついたビンに入れて下さい。
- この依頼書は、与薬する日ごとに薬と一緒に職員に手渡しして下さい。

1. 病名

2. 受診した病院

3. 病院の電話番号

4. 受診日 月 日

5. 与薬時間 食前 食後 その他（ ）

6. 与薬の種類 錠剤 散剤 水薬 軟膏 点眼薬

7. 症状（家庭内の様子）

昨夜の熱 °C

熱 °C

機嫌 良 不良

咳 あり なし

食欲 あり なし

便の状態 普通 やわらかい 下痢気味

その他