

与薬依頼票（外用薬・坐薬用）

保育園へ登園する子ども達は、集団生活に支障がない健康状態（薬の投与が必要ない状態）にあるため、通常保育園でくすりを扱うことはありません。
ただし、保育時間内にどうしても必要なくすりは、医師の指示があった場合のみ取り扱います。

依頼先	ありのみ保育園 園長 殿							
依頼者	保護者氏名：				日中連絡先： - -			
子どもの氏名	(男・女) クラス：						歳	ヶ月
病名 (または症状)								
◆該当するものに○、または明記のこと								
(1)持参したくすりは、平成 年 月 日に処方された 日分のうちの本日分 ※くすりは全てに薬剤名と氏名がかかれていなければお預かりできません。								
(2)保管方法 室温・冷蔵庫・その他(具体的に記入：)								
(3)くすりの剤型 外用薬・坐薬・その他()								
(4)くすりの内容 ※薬剤情報提供書を必ず一緒に提出してください								
※投薬が必要なくすり全ての薬剤名を明記								
(5)与薬期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 与薬時間・タイミング ※具体的に記入してください								
(6)外用薬(湿布や塗り薬)などの使用方法								
保育園記入欄								
日付	/	/	/	/	/	/	/	/
受領者サイン								
与薬者サイン								