

与薬依頼書

- ★保育園での与薬は、医師の処方した薬に限ります
- ★内服薬は、一回分のみお持ちください
- ★容器、薬袋に名前をお書きください
- ★薬とともに担任にお渡しください
- ★特別な注意や指示がある場合は必ず備考欄にお書きください

平成 年 月 日

組 名前

◆病名 かぜ 中耳炎 喘息 気管支炎 とびひ
あるいは症状 その他

◆薬の内容 { 抗生物質 咳止め 下痢止め 消炎剤 鼻
整腸剤 抗アレルギー薬 気管支拡張剤 外用薬

◆与薬方法 (内服 外用 点眼)

◆与薬時間 (食前 食後 時)

◆処方医 ()

◆備考

園側記入欄 与薬実行確認者氏名 ()

高井戸保育園

継続与薬依頼書

平成 年 月 日

組 名前

- ☆保育園での与薬は、医師の処方した薬に限ります
- ☆内服薬は、1回分のみお持ち下さい
- ☆容器、薬袋に名前をお書きください
- ☆薬とともに担任にお渡しください

月

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 1	1 2	1 3	1 4	1 5	1 6	1 7	1 8	1 9	2 0
2 1	2 2	2 3	2 4	2 5	2 6	2 7	2 8	2 9	3 0
3 1									

持参した日付のところに○印をしてください。

◆与薬内容 ()

◆与薬方法 (内服 外用)

◆与薬時間 (食前 食後 [] 時

◆処方医 ()

◆備考

与薬した先生は日付の上に赤ペンで自分の名前を書いてください。

高井戸保育園