

与薬依頼書

くにみ幼稚園 様
くにみ子ども園 様

医師の指示により、下記のとおり園でも服薬・服用させる必要がありますので、与薬を依頼します。
何かありましたら、緊急連絡先までお願いします。

令和 年 月 日
保護者氏名 _____ 印

園児氏名	(組 歳児)
病院	病院名: _____ 電話: _____
病名	
処方日	月 日 (朝 昼 夕 寝る前) から (日分)
園での服用期間	月 日 から 月 日 まで
保管方法	常温 冷所 その他(_____)
くすり	種類: 粉薬 水薬 軟膏 点眼薬
	内容: 抗生剤 咳止め 整腸剤 その他(_____)
	時間: 昼食後 その他(_____)
	量: (_____) 包 (_____) 錠 (_____) ml その他(_____)

与薬の理解と注意事項

- 1, 病気で体調が悪い子どもにとっての与薬はとても重要ですが、間違えれば大変危険であることをまずご理解ください。
- 2, 医師より登園許可が出た場合かつ集団生活が可能な状況のみ、園での与薬を対応します。
下記の内容をご確認下さい。
- 3, 薬はお子さんを診察した医師の処方したものに限りです。**市販薬はお控え下さい。**
「与薬依頼書」「薬剤情報提供書(お薬の説明書)」「お薬(1日分)」をジップロックなどケースに入れて職員へ手渡しをお願いします。
- 4, 園での座薬の対応は出来ません。熱性けいれんのお子さんに関して、やむを得ず使用しなければならぬ場合は、医師の指示にて対応します。使用時にご連絡をさせていただきますので、お迎えをお願いします。
- 5, 与薬期間終了後は園で保管しますので、「保護者サイン」後、園までお願いします。
- 6, 薬に関して、何かありましたら『児童の記録』に記載してある緊急連絡先までご連絡をさせていただきますのでご了承ください。

[illegible]