

与薬依頼書

西池袋そらいろ保育園 宛

園児氏名 _____

クラス _____

保護者氏名 _____

*初回は必ず『処方薬説明書』を持参して下さい

与薬日	薬の種類 (○を記入)	薬の名前 (与薬時間に○をつけてください) *塗り薬は、塗る部位も記入してください	受取者 サイン	与薬者 サイン	与薬 時刻
/	飲み薬 ・ 吸入薬 塗り薬 ・ 目薬	昼食前 昼食後 その他 ()			
/	飲み薬 ・ 吸入薬 塗り薬 ・ 目薬	昼食前 昼食後 その他 ()			
/	飲み薬 ・ 吸入薬 塗り薬 ・ 目薬	昼食前 昼食後 その他 ()			
/	飲み薬 ・ 吸入薬 塗り薬 ・ 目薬	昼食前 昼食後 その他 ()			
/	飲み薬 ・ 吸入薬 塗り薬 ・ 目薬	昼食前 昼食後 その他 ()			
/	飲み薬 ・ 吸入薬 塗り薬 ・ 目薬	昼食前 昼食後 その他 ()			
/	飲み薬 ・ 吸入薬 塗り薬 ・ 目薬	昼食前 昼食後 その他 ()			
/	飲み薬 ・ 吸入薬 塗り薬 ・ 目薬	昼食前 昼食後 その他 ()			
/	飲み薬 ・ 吸入薬 塗り薬 ・ 目薬	昼食前 昼食後 その他 ()			
/	飲み薬 ・ 吸入薬 塗り薬 ・ 目薬	昼食前 昼食後 その他 ()			
/	飲み薬 ・ 吸入薬 塗り薬 ・ 目薬	昼食前 昼食後 その他 ()			
/	飲み薬 ・ 吸入薬 塗り薬 ・ 目薬	昼食前 昼食後 その他 ()			

<ご確認ください>

- お薬は医師から処方されたもので、昼食前後もしくはおやつ前後の与薬のものに限ります。
(夕食時間帯の与薬は園では責任を負いかねますので、お受けできません)
- 過去に処方されたものを、保護者判断で与薬依頼された場合はお受けできません。
- お薬は連絡帳にはさんだままにせず、毎回必ず依頼書と共に職員に手渡しして依頼してください。
(お薬は必ず一回分に分け、依頼書と一緒にジッパー付きの袋などに入れてお持ちください)
- 飲み薬の袋や水薬のボトルには、氏名(フルネーム)を必ず記入しておいてください。