

与薬依頼書（保護者記載用）

年 月 日

アミー保育園高島園 園長

保護者

クラス 名前

保育園での対応に活用するため、本表に記載された内容を保育園内で共有することに同意します。

1. 医療機関名または医師名 :						
2. 病名 :						
・主な症状 () ・保育園生活における注意事項 ()						
3. 持参した薬						
1) 薬品名 :						
2) 与薬期間 :						
3) 錠型 : 飲み薬・・・ 散(粉薬) ・ シロップ ・ 錠 外用薬・・・ 塗り薬 ・ 座薬 ・ その他 ()						
4) 与薬時間: 昼食前 ・ 昼食後 ・ () 時 ・ その他(どんな時:)						
4. 保管 : 室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他 ()						
5. その他の注意事項 :						
使用日	/	/	/	/	/	/
受領サイン						
保管サイン(入)						
保管サイン(出)						
与薬サイン						
投薬時間						
使用日	/	/	/	/	/	/
受領サイン						
保管サイン(入)						
保管サイン(出)						
与薬サイン						
投薬時間						

注: 使用日以下は園で記入

使用日	/	/	/	/	/	/
受領サイン						
保管サイン (入)						
保管サイン (出)						
与薬サイン						
投薬時間						
使用日	/	/	/	/	/	/
受領サイン						
保管サイン (入)						
保管サイン (出)						
与薬サイン						
投薬時間						
使用日	/	/	/	/	/	/
受領サイン						
保管サイン (入)						
保管サイン (出)						
与薬サイン						
投薬時間						
使用日	/	/	/	/	/	/
受領サイン						
保管サイン (入)						
保管サイン (出)						
与薬サイン						
投薬時間						
使用日	/	/	/	/	/	/
受領サイン						
保管サイン (入)						
保管サイン (出)						
与薬サイン						
投薬時間						