与薬依頼書

認定こども園　関目聖マリア幼稚園

クラス		氏名	
記入日	年　　月　　日	病名	
処方医療機関名	＊処方された薬の説明書を必ず提出してください。		

薬の種類

1.薬の種類：粉末・水薬・塗り薬・目薬・その他（　　）
　　種類　　個
（内服薬の場合）持参薬は、　年　　月　　日に処方されたうちの1回分です。

2.保管方法は、（室温・冷蔵庫・その他具体的　　）

3.与薬時間　　食前・食後・その他（具体的に　　）

4.内服薬以外の場合：使用する部位（　　）
具体的な量の指示があれば記載（　　）

この与薬依頼書によって与薬した結果についての責任は園側にないことを承諾したうえで、与薬を依頼します。

保護者氏名　　㊞

月日	／	／	／	／	／	／	／
受取者							
与薬確認（園側）							
与薬確認（保護者）							

留意事項

1.与薬はできるかぎり家庭で行い、やむを得ない場合のみ受け付けます。
　＊医師の診断で処方された薬に限ります。

2.薬は登園時、直接職員に手渡しでお預けください。
　バスの場合も添乗の職員に手渡してください。
　手渡しでない場合は、電話にて薬を持参している旨をご連絡ください。

3.薬の袋または容器には必ずクラス・名前を記入してください。

4.預ける薬は必ず1回分でお願いします。
　水薬も1回分を容器に移して、ご持参ください。

5.この用紙は与薬の期間（最高７回分）使用します。
　使用後の用紙は園側で回収・保管しますので、最終与薬日の翌日には、
　押印した用紙を担任に提出してください。