

お薬について

医療機関でお薬を処方され、やむを得ず園でお薬を服用する場合は、
次のことにご協力をよろしくお願い致します。

①当園指定の「与薬依頼書」へ、必要事項を記入し、お薬と調剤処方箋を袋にまとめて、直接保育士又は看護師へ、手渡しをお願いします。

※与薬依頼書の提出がない場合は、園での服用はできません！

②服用するお薬は“**1回分**”を持参してください。

※シロップなどの飲み薬は“1回分量”のみ持参。(分量記載の調剤処方箋もお持ちください！)

③誤飲を防ぐため、持参したお薬には必ず“**名前**”を記入してください。(フルネーム記入)

④受診した医療機関からのお薬以外(市販のお薬等)はお預かり致しません。

※医療機関からのお薬でも、置き置きされたお薬はお預かり出来ません。

(今回受診したお薬以外はお受け取り出来ません。)

⑤解熱剤を使用してお預かりはできません！

◎病院受診の際、保育園に通っていることを伝え、できるだけ朝・夕 2 回の服用に出来るか確認をお願いします！(保育園での服用を控えていただくようご協力よろしくお願い致します。)

与薬依頼書							
令和 年 月 日()							
園児名		保護者名		Ⓜ	調剤処方箋 有・無		
病院名		服用期間	月 日～ 月 日	用量：	包/ml		
薬の用途	風邪・咳・鼻水・下痢・発熱・その他()						
薬の種類	粉薬・シロップ・塗り薬・点眼・貼付剤・その他()						
服用方法				服用時間	食前・食間・食後・その他()		
保育園記入欄	投薬日	/	/	/	/	/	/
	服用時間	:	:	:	:	:	:
	サイン						

与薬依頼書

令和 年 月 日()

園児名		保護者名		Ⓜ	調剤処方箋 有・無		
病院名		服用期間	月 日～ 月 日	用量：	包/ml		
薬の用途	風邪・咳・鼻水・下痢・発熱・その他()						
薬の種類	粉薬・シロップ・塗り薬・点眼・貼付剤・その他()						
服用方法				服用時間	食前・食間・食後・その他()		
保育園記入欄	投薬日	/	/	/	/	/	/
	服用時間	:	:	:	:	:	:
	サイン						

与薬依頼書

令和 年 月 日()

園児名		保護者名		Ⓜ	調剤処方箋 有・無		
病院名		服用期間	月 日～ 月 日	用量：	包/ml		
薬の用途	風邪・咳・鼻水・下痢・発熱・その他()						
薬の種類	粉薬・シロップ・塗り薬・点眼・貼付剤・その他()						
服用方法				服用時間	食前・食間・食後・その他()		
保育園記入欄	投薬日	/	/	/	/	/	/
	服用時間	:	:	:	:	:	:
	サイン						