

投薬依頼書（屯用薬は別紙）

平成 年 月 日

園での薬の投与については、下記の条項に同意された上で依頼してください。

いぶきのPreSchool・いぶきのほしぞら園長様

①薬の投与については、園のルールに従います。

②園での薬の投与は、薬とともに持参された投薬依頼書に基づいて、看護師・保育教諭が行うことに同意します。

③投薬依頼書に基づいて投与した薬により、身体に何らかの症状が出現しても投与者及び園に何ら責任を追究しません。

保護者氏名 _____

園児名（クラス） _____

①投薬依頼書
②薬剤情報提供書
③1回分の薬
おくすり袋に入れて職員室まで声をかけてください。

病院名		投薬時間	①食後
病院 TEL	()	(○をつける)	②その他 (時)
病名		種類と数 (1回分)	①粉 (個)
薬をもらった日	月 日		②水薬 (個)
今朝の体温	℃		③その他 ()
備考（飲ませ方など）			
受け取った職員名		投薬した職員名	

投薬報告書 (キリトリ)

平成 年 月 日

保護者様

いぶきのPreSchool

いぶきのほしぞら

____ ちゃんのお薬は、____ が、確かに投薬しました。

ご協力下さい

主治医の診察を受ける場合は、お子様が現在〇〇時から〇〇時まで園に在園していること、園では原則薬の使用が出来ないことをお伝え下さい。

1日3回の薬の使用が必要な場合は、登園前・帰宅時・就寝前の使用でも良いか主治医にご相談ください。