

薬を持参する時

- ・当園では原則与薬は行いません。医師の指示があり、やむを得ず、保育中に与薬が必要な場合には、「与薬依頼票」と「お薬の説明書」を添付して持参ください。
- ・使用する薬は1回分ずつに分けて、当日分のみご用意ください。
- ・袋や容器に必ずお子さんのクラスと名前をご記入ください。

記入日： 年 月 日

認定こども園ぶっこう幼稚園 園長 宛

与薬依頼票

医師の診察を受けたところ、保育中の与薬を看護師もしくは保育士が行ってもよいと指示がありましたのでお願い致します。

組 園児名

保護者名

本日の連絡先(TEL)

病院名 ()

薬の種類と薬の名前	投与時間(○をつけてください)
粉薬 ()個 ()	昼食前 ・ 昼食後 ・ おやつ前 ・ おやつ後
水薬 ()個 ()	昼食前 ・ 昼食後 ・ おやつ前 ・ おやつ後
目薬 ()個 ()	昼食前 ・ 昼食後 ・ おやつ前 ・ おやつ後
塗り薬 ()個 ()	昼食前 ・ 昼食後 ・ おやつ前 ・ おやつ後
気管支拡張剤(ツロブテロールテープ等) () ⇒園で剥がれてしまった場合、破棄することに(同意します)	

特記事項

受取者サイン	気管支拡張剤 確認者サイン
	① :
投与者サイン	② :
	③ :
	① :

----- き り と り せ ん -----

園 確 認 欄	園児名	さん
	年 月 日	依頼の薬の取り扱いについては、次の通りです。
	投与者名	与薬時間 昼食前・昼食後・おやつ前・おやつ後・その他 時 分