

投薬依頼書(飲み薬用)

認定こども園 くにや幼稚園

年 月 日

投薬に関する事故等については一切申し立て致しません。投薬の責任は全て保護者とします。

保護者名

印

依頼者	園児名	男・女	歳	ヶ月		
	保護者連絡先					
主治医	(病院・医院 科)					
病名		体 温	昨晚 度	今朝 度		
症状	(ご家庭での様子)					
該当するものに○または明記してください						
(1) 持参した薬は 年 月 日に処方された 日分のうち本日分 ・ 初めて飲む薬 ・ 以前飲んだことのある薬						
(2) 保管方法 ・ 常温 ・ 冷蔵 ・ その他()						
(3) 薬の剤型 ・ 粉薬 ・ 液薬(シロップ) ・ その他()						
(4) 使用する日時 年 月 日 午前・午後 時 分 食前・食後 種類 ご家庭での飲ませ方()						
(5) その他注意事項(あれば記入してください)						

- ※ ① 記入もれ、印のない場合には、お薬は受け取れません。
 ② 「薬剤情報提供書」も必ず一緒にご提出ください。
 ③ お薬は1回分のみお持ちください。
 ④ 必ず職員に手渡してください。
 ⑤ ファスナー付き袋、一包、容器には必ずひらがな・フルネームで名前を書いてください。

園長印	投薬者印	受領者印