

薬の依頼書

月	日	組	氏名		
病院名			症状		
薬の種類と個数	水薬(個) 粉薬(個) 塗り薬(個) その他()				
薬の内容	鼻の薬 咳の薬 おなかの薬 抗生剤 塗り薬 その他()				
使用する時間帯	食前 食後 その他 具体的に()				
月 日 ~		月 日 *連続して与薬する場合にのみ記入			
薬は・・・ ・1回分にして容器・袋にも記名してください。 ・ジッパー付きの袋に依頼書と一緒にに入れて保育士に手渡してください。 ・保護者の代行として保育士が与薬するため、医療的な責任を負うことはできませんのでご了承ください。 ・その他薬に関して連絡事項があれば保育士にお伝えください。			投与月日	投与時間	投与者名
			/	:	
			/	:	
			/	:	
			/	:	
★この依頼書は一定期間、保育所・認定こども園で保管するようになっていきますので 終了を確認し、押印またはサイン後、お戻しください。			➡		

薬の依頼書

月	日	組	氏名		
病院名			症状		
薬の種類と個数	水薬(個) 粉薬(個) 塗り薬(個) その他()				
薬の内容	鼻の薬 咳の薬 おなかの薬 抗生剤 塗り薬 その他()				
使用する時間帯	食前 食後 その他 具体的に()				
月 日 ~		月 日 *連続して与薬する場合にのみ記入			
薬は・・・ ・1回分にして容器・袋にも記名してください。 ・ジッパー付きの袋に依頼書と一緒にに入れて保育士に手渡してください。 ・保護者の代行として保育士が与薬するため、医療的な責任を負うことはできませんのでご了承ください。 ・その他薬に関して連絡事項があれば保育士にお伝えください。			投与月日	投与時間	投与者名
			/	:	
			/	:	
			/	:	
			/	:	
★この依頼書は一定期間、保育所・認定こども園で保管するようになっていきますので 終了を確認し、押印またはサイン後、お戻しください。			➡		