

< 与薬依頼書 >

認定こども園上小泉保育園

年 月 日 ()

与薬依頼書をご記入の上、[薬]と
[薬剤情報提供書]を添付し、必ず
職員に手渡ししてください。

組 園児名

保護者

印

1回につき1枚の記入となります

病名(症状)					
体 調	体温	℃	機嫌	良・普・悪()	
	食欲	有・普・無	排便	回数(回)良・軟・硬・下痢	
与 薬 時 間		家庭での最終与薬時間	園での与薬時間		
		時 分	・昼食前 ・昼食後 ・その他()		
内 服 薬	内容	抗生物質・カゼ薬・せき止め・化膿止め その他()			
	種類	〔水薬 種類〕〔粉薬 種類〕〔錠剤 種類〕			
	方法	そのまま飲む・水に溶く・砕く			
外 用 薬	内容	ぬり薬・点眼薬・点耳薬・その他()			
	方法	1日 回 時間おき つける場所()			
処方を受けた病院・薬局				電話番号 (薬について問い合わせをする場合があります)	
園 記 入 欄	薬を受け取った人		投薬者		投薬時間

 おうちの方へ

月 日	投薬者	投薬時間
園児名		
ちゃんのお薬は責任をもって投薬しました。		

< 与薬依頼書 >

認定こども園上小泉保育園

年 月 日 ()

与薬依頼書をご記入の上、[薬]と
[薬剤情報提供書]を添付し、必ず
職員に手渡ししてください。

組 園児名

保護者

印

1回につき1枚の記入となります

病名(症状)					
体 調	体温	℃	機嫌	良・普・悪()	
	食欲	有・普・無	排便	回数(回)良・軟・硬・下痢	
与 薬 時 間		家庭での最終与薬時間	園での与薬時間		
		時 分	・昼食前 ・昼食後 ・その他()		
内 服 薬	内容	抗生物質・カゼ薬・せき止め・化膿止め その他()			
	種類	〔水薬 種類〕〔粉薬 種類〕〔錠剤 種類〕			
	方法	そのまま飲む・水に溶く・砕く			
外 用 薬	内容	ぬり薬・点眼薬・点耳薬・その他()			
	方法	1日 回 時間おき つける場所()			
処方を受けた病院・薬局				電話番号 (薬について問い合わせをする場合があります)	
園 記 入 欄	薬を受け取った人		投薬者		投薬時間

 おうちの方へ

月 日	投薬者	投薬時間
園児名		
ちゃんのお薬は責任をもって投薬しました。		