

# 投薬依頼書

ももの木こども園

令和 年 月 日

氏名	歳( )組
病名 (又は症状)	(外傷の場合は部位も詳細に記入して下さい)
医療機関名	tel
処方日	令和 年 月 日に( )日分処方
薬の名前	
薬の種類	粉( 種類)・シロップ( 種類)・外用薬( 種類) その他( )
薬の内容	抗生物質・咳止め・整腸剤・かぜ薬・外用薬 その他( )
外用薬の 使用方法	使用部位、塗布方法を具体的に記入して下さい
投薬時間	昼食(前・後) 食間(朝・昼) おやつ(前・後) その他具体的に( )
服用方法	(例:白湯に溶かしスプーンで等)
注意事項	(例:冷蔵庫に保管する、飲ませる時に嫌がる等)

※上記の通り投薬をお願いします。

尚、依頼をした薬の服用で何らかの新たな問題が生じたとしても園に対しての一切の責任は問いません。

保護者名 \_\_\_\_\_ 印

## こども園記載欄

受領者サイン	
投与者サイン	投与時刻
実施時の特記事項	

※薬には必ず子どもさんの名前を記入して下さい。

※薬は必ず職員に手渡しをして下さい。