

保護者各位

与薬依頼書

保育園で与薬が必要な場合は、医師が発行した『八千代市与薬指示書』がある場合のみ対応いたします。与薬に関しては、下記事項についてご理解とご協力をお願いいたします。

- ① 市販薬や保護者独自の判断による薬（残薬や指示期間が過ぎた薬）は対応できません。
- ② 薬の内容把握のため、薬局で渡される薬の説明書をお持ちください。
- ③ 薬は、1回分のみ持参してください。
- ④ 薬の袋や容器には、クラス名と氏名を必ず記載してください。
- ⑤ ジッパー付きの袋に『1回分の薬』『与薬指示書』『与薬依頼書』『薬の説明書』を入れ、職員に直接手渡ししてください。
- ⑥ 家庭での与薬が可能な場合は、家庭での対応をお願いします。
- ⑦ 与薬間隔を考慮し、朝の服用はなるべく7時頃までに済ませていただきますようお願いいたします。

園長印

※太枠内、保護者記入

クラス名：	園児名：	保護者名：
受診日：	病名（症状）：	
①薬の種類：粉薬（ 包）・シロップ1回分・点眼薬（右・左）・その他（ ） ※保湿剤等軟膏に関しては、日中に塗布の必要があり特別に医師の指示がある方のみお預かりします		
②薬の保管方法：常温・冷蔵	③与薬時間：食前・食後・その他（ ）	
④薬の飲ませ方：そのまま（粉のまま）飲む・水に溶いて飲む ※園では水のみでの服用となります		
⑤外用薬等の使用方法：（ ） ※部位・注意等、具体的に記入		

月日	朝の 与薬時間	保護者名	預かり者名	与薬時間	与薬者名	異常の有無
/						無・有（ ）
/						無・有（ ）
/						無・有（ ）
/						無・有（ ）
/						無・有（ ）

【薬剤名】（園側で記入）

※本人が服薬拒否等で服薬できない場合は、ご連絡いたします。

※この用紙は保育園保管となっていますので、与薬終了時には園に返却ください。