与薬依頼書（長期間用）

しあわせの丘こども園

組　　園児名

※下記の通り与薬をお願いします。　　保護者名

（太枠内を記入してください）

医療機関名	
病名	
薬を処方された日	月　　日（　　）
1回分の薬の種類・数	粉薬（　　）包、水薬（　　）、軟こう（　　）種類 点眼（　　種類、右、左、両眼） その他（　　）
薬剤名 与薬方法の詳細	
薬の与え方	給食後、その他（　　）
確認事項	この薬は今までに使用したことがありますか？（はい・いいえ）
連絡票提出	済・予定　　与薬期間（　　/　　～　　/　　）まで

月日	今朝の体温	今朝の子どもの様子	預かった者	与薬した者	与薬時間

※毎日必要事項を記入して、当日1回分のみの薬を預けてください。

※薬は長期用の与薬依頼書、薬の説明書をを入れて、職員に手渡してください。

※連絡票は薬や与薬方法が変わった時には新たに提出してください。

月日	今朝の体温	今朝の子どもの様子	預かった者	与薬した者	与薬時間

※この用紙は使用後、こども園で保管します。職員へお返しください。