

与薬依頼書

北見YMCA小規模保育園 施設長
宛
北見YMCA JOY 園長

今般、医師と相談の結果、保育園での保育時間中に下記園児に投薬が必要となりました。つきましては、本来私が投薬しなければならないところですが、投薬する時間に保育園に行くことができませんので、下記の方法により投薬を行っていただきたく依頼いたします。

依頼日 令和 年 月 日 保護者名 _____

クラス名 _____ 組 園児氏名 _____

医療機関名 _____ 担当医名 _____

病名 ①感冒・感冒性症候群 ②咽頭炎 ③扁桃炎 ④気管支炎 ⑤喘息・喘息性気管支炎

該当する病名
に○印をつけ
てください

⑥胃腸炎 ⑦中耳炎 ⑧結膜炎 ⑨溶連菌感染症 ⑩アトピー性皮膚炎

⑪その他 ()

与薬方法 該当する箇所に○印をつけ、空欄に追記してください

薬の種類	与薬方法(用法・用量様等)	薬の処方日
内服薬①	服用時間：食前・食間・食後 ・その他 (時 分) 服用方法：そのまま・水で溶く・その他	月 日
内服薬②	服用時間：食前・食間・食後 ・その他 (時 分) 服用方法：そのまま・水で溶く・その他	月 日
塗り薬	塗布する患部： 塗布方法：	月 日
点眼薬	患部： 左目 ・ 右目 点眼方法： 滴 点眼周期：	月 日
その他		月 日

与薬期間：令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日まで

保護者から保育園にその他の連絡事項

与薬記録：該当者は氏名を記入して、その日の与薬が完了したら与薬確認欄に☑を記入する

与薬日	受取者	与薬者	立会者	与薬確認	備考
月 日()					
月 日()					
月 日()					
月 日()					
月 日()					
月 日()					

保護者→受取者→与薬・立会者→園長(施設長) ※与薬記録ファイルに保管のこと

与薬依頼書は与薬が完了するまでは薬に添付すること