

# 投薬依頼書(保護者記入)

大堰保育園 様

令和 年 月 日

組	園児氏名	
病名(又は症状)		
医療機関名		TEL
調剤薬局名		TEL

《持参した薬について》

①処方された日	令和 年 月 日
②薬の形状	錠剤・粉・液(シロップ)・その他( )
③服用時間と量	食前・食後・その他( )
	1回分の量: 錠・ 包・ 容器・その他( )
④その他注意事項(医師からの指示や副作用等)	

## 【注意事項】

「薬」と「薬の説明」、この「投薬依頼書」は、3点揃えて保育士へ直接手渡してください。

薬の袋や容器に名前の記入がない場合、この用紙に記入漏れがある場合は投与できません。

医師の診断・指示により保育時間中の薬の投与が必要となりました。

つきましては、保護者の責任において上記要領で保育園での薬の投与を依頼致し

ます。

記入者氏名(保護者)	
------------	--

《保育園記入欄》

受領者サイン		投与者サイン
看護師サイン		
投与時刻	令和 年 月 日	時 分