

※親御さんがご記入ください

与薬依頼書

清和なずな園 病児保育室 御中

保育希望日 年 月 日

お子さんの名前	お薬を処方した病院
---------	-----------

※本与薬依頼書の記載の通り、保育時間内の与薬を依頼します。

保護者氏名： _____ (印)

※与薬依頼書の記載を最優先し、与薬依頼書の記載に基づいて与薬します。

※当書類とは別に**お薬手帳**や**薬剤情報提供書**をご準備ください。

※解熱剤等、頓用薬の使用については、必ず親御さんにお電話にてご相談の上使用させていただきます。

保育中に使用のお薬についての情報をお薬ごとにご記入ください

お薬 ①	お薬の名前： (処方年月日： 年 月 日)
	粉薬・シロップ・坐薬・貼り薬・外用薬・その他()
	抗生物質・咳止め・鼻水止め・痰切り・下痢止め・混合薬・その他()
	()回/日 食前・食間・食後・その他()
	与薬量：1回() 包・ml・個・枚・その他()
	与薬時間：朝・昼・夕・その他()
使用方法(飲ませ方)：	
お薬 ②	お薬の名前： (処方年月日： 年 月 日)
	粉薬・シロップ・坐薬・貼り薬・外用薬・その他()
	抗生物質・咳止め・鼻水止め・痰切り・下痢止め・混合薬・その他()
	()回/日 食前・食間・食後・その他()
	与薬量：1回() 包・ml・個・枚・その他()
	与薬時間：朝・昼・夕・その他()
使用方法(飲ませ方)：	
お薬 ③	お薬の名前： (処方年月日： 年 月 日)
	粉薬・シロップ・坐薬・貼り薬・外用薬・その他()
	抗生物質・咳止め・鼻水止め・痰切り・下痢止め・混合薬・その他()
	()回/日 食前・食間・食後・その他()
	与薬量：1回() 包・ml・個・枚・その他()
	与薬時間：朝・昼・夕・その他()
使用方法(飲ませ方)：	
頓 用 薬	お薬の名前： (処方年月日： 年 月 日)
	粉薬・シロップ・坐薬・貼り薬・外用薬・その他()
	解熱剤・けいれん止め・下痢止め・吐き気止め・その他
	使用目安：
	与薬量：1回() 包・ml・個・枚・その他()
	与薬時間：朝・昼・夕・その他()
使用方法(飲ませ方)：	
※ダイアブプ等けいれん止めの使用については、親御さんと連絡が(ついてから/つかなくても)指示通り使用する。	