

# 与薬依頼票

\*保護者に代わり、与薬をお願いします。

令和 年 月 日 ( )	保育園
園児名	
保護者名	
病名	
症状	
薬剤情報提供書	有 ・ 無
薬の名称	
薬の種類	顆粒 ・ 錠剤 ・ シロップ ・ 塗布 ・ 点眼 ・ 点鼻
与薬時間	食前 ・ 食後 ・ おやつ前 ・ おやつ後
与薬方法	(自宅での飲ませ方や塗り方があればご記入ください)

## 《注 意 事 項》

- 1 与薬はできるだけ家庭で行い、やむを得ない場合のみ受け付けます。  
※医師の診断で処方された薬のみに限らせていただきます。  
また、処方された薬の薬剤情報提供書も必ず提出してください。
- 2 市販の薬は与薬できません。
- 3 与薬の回数(量)は1回分のみ容器に入れて持参してください。
- 4 薬と与薬依頼票、薬剤情報提供書は、保育者に直接手渡しで提出してください。  
※必ず保護者が扱うようにしてください。
- 5 与薬依頼票及び薬剤情報提供書が提出されていない時は、与薬できません。
- 6 与薬依頼票を提出するにあたり、「与薬依頼票について」をよく読んでから提出してください。