

与薬依頼書

令和 年 月 日

幼保連携型認定こども園朝日幼稚園
園長殿

下記の園児について、医師の診察を受けたところ、下記の保護者記入欄の内容とおりの指示がありましたので、保護者に代わって園での与薬をお願いいたします。

持参した薬は、①医師が処方した薬です。

②薬は一回分ずつ分けており、当日分のみ持参しています。

③薬の袋や容器に子どもの氏名を明記しています。

記

<保護者記入欄>

園児名	
医療機関名	
病名(症状)	
薬剤名	
薬の処方日	
薬の保管方法	
飲み薬について	抗生物質・咳止め・鼻水止め・抗アレルギー剤・その他() 粉末(種類 袋)・シロップ(種類 瓶)・その他() 与薬時間 食前・食後・その他()
外用薬	塗り薬・目薬・その他() 使用部位() 使用の時間()
その他必要事項	

<保護者確認事項>

上記の保護者記入欄の内容は、正確であり、記入漏れはありません。

上記園児の症状等により、保護者に緊急連絡をすることを承諾します。

上記園児の症状等により、主治医等関係者に必要な事項を連絡・照会することを承諾します。

なお、与薬に伴い生じた一切の結果に関するすべての責任は私が負うものとし、与薬に関わった者の責任を問うことはありません。

保護者氏名

印

<園記入欄>

与薬日							
受付者							
与薬者							
与薬時間							