

投薬依頼書

新規 ・ 継続

たけのこ保育園 園長殿

医師より下記の処方を受けていますので、保育園での投薬をしてください。

園児名	⑨	クラス	つぼみ	ひよこ	いちご	ひまわり	わかば	そら	
記入者	父	母	祖父	祖母	申込日	令和	年	月	日

- ※ 1回分のみのお預かりとなります。
- ※ 1回の内服につき、1用紙の記入となります。（投薬忘れ・薬の紛失を予防するためですのでご了承ください）
- ※ 継続で投薬依頼をされる場合は[]内のみの記入です。
- ※ 薬には必ず名前に記入をしてください。（薬の紛失を予防します）
- ※ お預かりは 月 ～ 金 に限ります。

投薬依頼書どおりの投薬における事故については、園では責任を負いかねますので詳しい説明をお願いします。

病名	症状

処方情報欄

情報提供	お薬手帳	処方箋			
薬の型	散剤	シロップ	軟膏	点眼	その他
種類	抗生物質	整腸剤	風邪薬	その他	
薬品名					
用法	1日	回	食前	食後	その他 ()

合計	種類
----	----

(備考)	
投薬上の注意事項	

保育園 記入欄				
<input type="checkbox"/> 名前の記入	<input type="checkbox"/> 押印の確認	<input type="checkbox"/> 症状の確認	投与時刻	
受付/保管者サイン	投与者サイン			