

## お薬依頼書

薬を飲ませるのは医療行為です。

やむを得ず持参される場合は以下記入のうえ、**1 回分の薬に本紙を貼り付け**、登園の際に保育士に**手渡し**でお渡しください。

飲み薬は1回分のみのお預かりとなりますので、**翌日分はまた新たなお薬依頼書を記入**頂き1回分の薬と一緒に持ちください。

**外用薬は依頼日の週末にお返し**しますので、翌週も必要な場合は新たなお薬依頼書を記入し、週明けにお持ちください。

※ 誤飲防止のため薬には必ず名前を記入してください。

※ 水薬は別の容器に1回分に分けてください。

※ 医療機関からの処方薬のみとさせていただきます。

※ 解熱剤はお預かりできません。

依頼日	年	月	日
クラス	組		
園児名	保護者名 印		
病名	病院名	処方日 年 月 日	
薬の内容 ・ 抗生剤・下痢止め・咳止め・その他 ( ) ・ 外用薬 (塗薬・点眼)			
昼食前	昼食後	その他 ( )	
使用期限 (ダイアップのみ)		年	月 日 まで
受付保育士	投与保育士	投与時間 時 分	

## お薬依頼書

薬を飲ませるのは医療行為です。

やむを得ず持参される場合は以下記入のうえ、**1 回分の薬に本紙を貼り付け**、登園の際に保育士に**手渡し**でお渡しください。

飲み薬は1回分のみのお預かりとなりますので、**翌日分はまた新たなお薬依頼書を記入**頂き1回分の薬と一緒に持ちください。

**外用薬は依頼日の週末にお返し**しますので、翌週も必要な場合は新たなお薬依頼書を記入し、週明けにお持ちください。

※ 誤飲防止のため薬には必ず名前を記入してください。

※ 水薬は別の容器に1回分に分けてください。

※ 医療機関からの処方薬のみとさせていただきます。

※ 解熱剤はお預かりできません。

依頼日	年	月	日
クラス	組		
園児名	保護者名 印		
病名	病院名	処方日 年 月 日	
薬の内容 ・ 抗生剤・下痢止め・咳止め・その他 ( ) ・ 外用薬 (塗薬・点眼)			
昼食前	昼食後	その他 ( )	
使用期限 (ダイアップのみ)		年	月 日 まで
受付保育士	投与保育士	投与時間 時 分	