

与薬依頼書

しんじゅくいるまこども園 病児病後児室 ひまわり

※薬剤情報提供書・お薬手帳を必ずお持ちください。

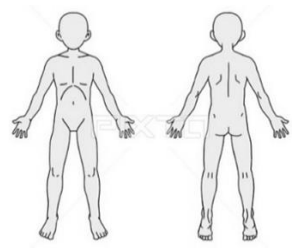
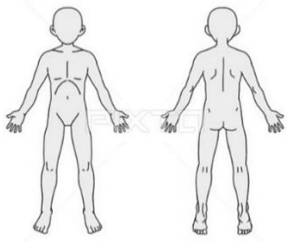
利用児 氏名	利用日	年	月	日
--------	-----	---	---	---

【よく お読みください】

- 服用する薬は、**1回分のみ**を、お持ちください。
- シロップ薬は、**1回分を分けて**、お持ちください。
(ボトルで持参した場合は、こちらで1回分を取り分けます)
- 服用する薬には、**分包ごと**に、必ず日付けとお子さまの名前を書いてください。
(複数ある場合は、それぞれにお書きください)
- 服用する薬は、チャックのできる透明な袋(ジップロックなど)に1つにまとめてお持ちください。
- 吸入の薬液(ネブライザー)はお預かりできません。

以上の服用する薬を 保護者に代わり 保育時間中に担当者が投薬することを依頼します。

保護者名

種類	薬の名前	投薬方法
内服薬 ①		服用時間：・食前 ・食間 ・食後 ()分 服用方法：・そのまま ・水で溶く ・その他 与薬時間： 与薬者：
内服薬 ②		服用時間：・食前 ・食間 ・食後 ()分 服用方法：・そのまま ・水で溶く ・その他 与薬時間： 与薬者：
塗り薬 ①		使用時間： 使用箇所：右図に記入 与薬時間： 与薬者： 
塗り薬 ②		使用時間： 使用箇所：右図に記入 与薬時間： 与薬者： 

臨時・頓服	薬の名前	投薬方法
臨時薬 ①		服用条件 (38.5度以上で機嫌の悪いときなど) 最後に使用した日時：20 年 月 日 与薬時間： 与薬者：
臨時薬 ②		服用条件 (38.5度以上で機嫌の悪いときなど) 最後に使用した日時：20 年 月 日 与薬時間： 与薬者：

確認者