

投 薬 依 頼 書

富岳南保育園 園長様

次の児童については、医師と相談の結果、指示により、やむを得ず、
保育園で保育時間中における投薬が必要となりました。
つきましては、保護者の責任において、保育園での児童に対する投薬を
下記により、行っていただきたく依頼いたします。

依頼日 平成 年 月 日
保護者名 _____ 印
園児名 _____ (平成 年 月 日生)

医療機関名 (担当医師名)		電話	
病 名			
朝 内 服 を 飲ませた時間	時 分		
薬 の 種 別	投薬方法(用途・用量など)	薬の処方された日	処方日数
内 服 薬① (粉・水)	服用時間 食(前 後) 服用方法	月 日	日分
内 服 薬② (粉・水)	服用時間 食(前 後) 服用方法	月 日	日分
塗 り 薬	回数 回(時間) 患部()	月 日	日分
そ の 他	回数 回(時間) 患部()	月 日	日分

[注意事項]

- 1、薬局の薬の説明書がある場合には、提出して下さい。
- 2、薬を入れた容器や袋には、必ず園児名を記載するとともに、内服薬などが複数の場合には、それぞれ①、②と記載して下さい。
- 3、心臓疾患、喘息、アレルギーなどで投薬が必要となる場合には、医師の診断書が必要となりますので、事前に保育園と相談して下さい。

処	受		投	
置	付		薬	