

与薬依頼票 (保護者記載) 深堀保育園

園長	看護師

平成 年 月 日 ~ 月 日

下記の薬を 組 園児名 にお願ひします。

尚、この薬の与薬は保護者の責任と致します。

依頼者名 ㊟

与薬方法	症状病名	薬の内容	薬の種類	病院名	保存方法	備考
食前		抗生物質	粉包 包		室温	
食間		咳止め	錠剤 錠		冷蔵庫	
食後		下痢止め	シロップ		その他	
その他		風邪薬	(個)	処方日	()	
(時頃)		整腸剤	その他	月 日		
		目薬・軟膏	()			

薬持参日	投薬時間	受領者印	与薬者印	備考
月 日	時 分			
月 日	時 分			
月 日	時 分			
月 日	時 分			
月 日	時 分			
月 日	時 分			

- ・医療機関より処方された薬を1回分「与薬依頼票」とともに提出して下さい。
- ・薬には記名し、直接職員に手渡しして下さい。
- ・この与薬票は薬が終了、又は記入する欄がなくなりましたら園で保管させて頂きますので最終日確認後、持たせて下さい。
- ・詳しくは備考欄に記入願ひします。

与薬依頼票 (保護者記載) 深堀保育園

園長	看護師

平成 年 月 日 ~ 月 日

下記の薬を 組 園児名 にお願ひします。

尚、この薬の与薬は保護者の責任と致します。

依頼者名 ㊟

与薬方法	症状病名	薬の内容	薬の種類	病院名	保存方法	備考
食前		抗生物質	粉包 包		室温	
食間		咳止め	錠剤 錠		冷蔵庫	
食後		下痢止め	シロップ		その他	
その他		風邪薬	(個)	処方日	()	
(時頃)		整腸剤	その他	月 日		
		目薬・軟膏	()			

薬持参日	投薬時間	受領者印	与薬者印	備考
月 日	時 分			
月 日	時 分			
月 日	時 分			
月 日	時 分			
月 日	時 分			
月 日	時 分			

- ・医療機関より処方された薬を1回分「与薬依頼票」とともに提出して下さい。
- ・薬には記名し、直接職員に手渡しして下さい。
- ・この与薬票は薬が終了、又は記入する欄がなくなりましたら園で保管させて頂きますので最終日確認後、持たせて下さい。
- ・詳しくは備考欄に記入願ひします。

与薬依頼票 (保護者記載) 深堀保育園

(アレルギー用)

平成 年 月 日 ~ 月 日

園長	看護師

下記の薬を 組 園児名 にお願ひします。

尚、この薬の与薬は保護者の責任と致します。

依頼者名 印

与薬方法	アレルギー源	薬の内容	薬の種類	病院名	保存方法	備考
食前		インター	粉包 包		室温	
食間		その他	錠剤 錠		冷蔵庫	
食後		()	シロップ		その他	
その他			(個)	処方日	()	
(時頃)			その他	月 日		
			()			

薬持参日	投薬時間	受領者印	与薬者印	備考
月 日	時 分			
月 日	時 分			
月 日	時 分			
月 日	時 分			
月 日	時 分			
月 日	時 分			

- ・医療機関より処方された薬を1回分「与薬依頼票」とともに提出して下さい。
 - ・薬には記名し、直接職員に手渡しして下さい。
 - ・この与薬票は薬が終了、又は記入する欄がなくなりましたら園で保管させて頂きますので、最終日確認後、持たせて下さい。
- 詳しくは備考欄に記入願ひます。

与薬依頼票 (保護者記載) 深堀保育園

(アレルギー用)

平成 年 月 日 ~ 月 日

園長	看護師

下記の薬を 組 園児名 にお願ひします。

尚、この薬の与薬は保護者の責任と致します。

依頼者名 印

与薬方法	アレルギー源	薬の内容	薬の種類	病院名	保存方法	備考
食前		インター	粉包 包		室温	
食間		その他	錠剤 錠		冷蔵庫	
食後		()	シロップ		その他	
その他			(個)	処方日	()	
(時頃)			その他	月 日		
			()			

薬持参日	投薬時間	受領者印	与薬者印	備考
月 日	時 分			
月 日	時 分			
月 日	時 分			
月 日	時 分			
月 日	時 分			
月 日	時 分			

- ・医療機関より処方された薬を1回分「与薬依頼票」とともに提出して下さい。
 - ・薬には記名し、直接職員に手渡しして下さい。
 - ・この与薬票は薬が終了、又は記入する欄がなくなりましたら園で保管させて頂きますので、最終日確認後、持たせて下さい。
- 詳しくは備考欄に記入願ひます。