

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 ㊟

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 ㊟

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します。