

# 与薬依頼書

依頼日 令和 年 月 日 ( )

こざくら保育園 組 園児氏名

医師と相談の結果、やむを得ず、保育時間中の与薬が必要となりました。  
薬剤情報提供書（薬の説明書）等に記載された薬を、保護者に代わり与薬することを依頼します。  
この件に関して何らかのトラブルが生じた場合は、一切の責任を問わないこととします。

保護者氏名 印

連絡先（TEL） (続柄)

医療機関名		
病名		
処方日	月 日に	日分処方されたうちの 1 回分
内服開始日	月 日の 朝 ・ 昼 ・ 夕 から	
持参薬の総数	全部で ( ) 個/日	
薬の種類 ※該当する薬の欄にご記入ください	粉薬	( ) 包
	水薬（シロップ）	( ) ml/回
	軟膏（ぬり薬）	塗る部位 ( ) ※翌月も引き続き与薬する場合は、月初めの再提出が必要です。 ※再受診した場合は、月の途中でも再提出が必要です。
	その他	( )
与薬時間	昼食前 ・ 昼食後 ・ その他 ( )	
その他 ※注意事項等		

## ◆チェック事項（当てはまるものにチェックを入れてください）

- ファスナー付き袋に入れてあるか
- 薬は 1 回分に小分けにしてあるか
- 頓服薬（解熱剤）や市販薬でないか
- 初日 : ①ファスナー付き袋 ②薬剤情報提供書（薬の説明書） ③与薬依頼書を揃えて職員に手渡したか
- 2 日目以降 : ①ファスナー付き袋 に入れて職員に手渡したか

\*\*\*\*\* 保育園記載欄 \*\*\*\*\*

受領日 ( ) 受領者 ( )