

与薬依頼書

医師との相談の結果、やむを得ず保育時間中における与薬が必要となりましたので、保護者の責任において保育園での与薬を下記の通り行っていただきたく依頼します。

依頼日： 年 月 日

受診日	年 月 日	受付者	
持参した薬は 年 月 日に処方された 日分の本日分			
与薬期間	年 月 日～ 月 日		
依頼先	株式会社もりとも ともともらんど		
園児名		保護者名	®
医療機関名 (主治医)			
与薬方法 (用法・用量等)	・服用時間 食（前・間・後） ・点眼（右・左 滴） ・服用方法（部位 ） ・点耳（右・左 滴）		
保存方法	・常温 ・冷蔵庫 ・その他（ ）		

保護者記入欄		保育園記入欄			
日付	朝の与薬時間	受領者	与薬者	ダブルチェック者	与薬時間
/	時 分				時 分
/	時 分				時 分
/	時 分				時 分
/	時 分				時 分
/	時 分				時 分

- ◇ 与薬するお薬は、当日使用分（1回分）のみお預かり致します
（必ずお子様のお名前を記入してください）
- ◇ 与薬依頼書・薬剤情報提供書・お薬は、必ずセットで保護者様から職員に直接手渡ししてください