

与薬依頼書（保護者記載用）

年 月 日

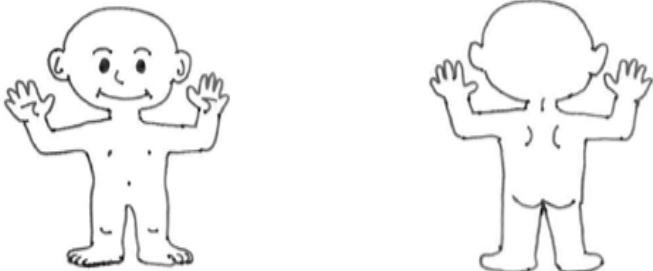
こもれび保育園 園園長

保護者名

園児名 歳 ヶ

緊急連絡先（電話）

保育園での対応に活用するため、本表に記載された内容を保育園内で共有することに同意します。

1. 主治医：	(病院・医院)	
住 所：	連絡先：	
2. 病名：		
主な症状：		
保育所生活における注意事項：		
3. 持参した薬		
1) 薬品名：		
2) 剤型：		
飲み薬：	散（粉薬）	・シロップ ・錠
外用薬：	塗り薬	・坐薬 ・その他（ ）
3) 使用方法：いつ、何時に、どんな時に などを具体的に記載してください。		
4) 外用薬塗布部位		
		
4. 保管方法：		
室温	・冷蔵庫	・その他（ ）
5. その他の注意事項：		

使 用 日	/	/	/	/	/	/
受領サイン						
保管サイン（入）						
保管サイン（出）						
与薬サイン						
投薬時間						
使 用 日	/	/	/	/	/	/
受領サイン						
保管サイン（入）						
保管サイン（出）						
与薬サイン						
投薬時間						

※使用日以下は保育園で記入いたします。