

# 投 薬 依 頼 書

保護者の責任において、保育園での児童に対する投薬を下記により行うよう依頼します。

依頼日 令和 年 月 日 ( )

保護者氏名 (印)

組名・氏名 組 \_\_\_\_\_ ( 年 月 日生)

医療機関名	(Tel _____ )	
病名		
薬の種別	投薬方法 (用法・用量等)	処方日
内服薬① ( )	服用時間：食 (前・間・後) 服用方法：そのまま・水に溶く その他 ( )	月 日
内服薬② ( )	服用時間：食 (前・間・後) 服用方法：そのまま・水に溶く その他 ( )	月 日
塗り薬 ( )	回数 _____ 回 (時間 _____ ) 患部 ( )	月 日
点眼薬 ( )	回数 _____ 回 (時間 _____ ) 患部 ( 右目・左目 )	月 日
緊急連絡先		

※薬の容器・袋には必ず園児名を記載するとともに、内服薬等が複数の場合には、それぞれ①、②と記載してください。

◆保育園記入欄

園長	受付者	投薬者