

与薬依頼書

| | | | |
|---|--|----------------------------------|--------------|
| 令和 年 月 日 | | | |
| 園児名 | | クラス名 | |
| 保護者名 | 印 | | |
| 病名・症状 | | | |
| 受診した病院 | | 受診した 病院の電話 番号 | |
| 与薬する期間 | 令和 年 月 日～ 月 日 (日間) ※与薬依頼書は初回のみ提出。薬は与薬する期間1日分ずつ持たせて下さい。 | | |
| ※ 持参した薬に関して該当するものを○で囲んでください。 | | | |
| 予約時間 <small>その他に詳細をご記入ください</small> | 食前 | 食後 | その他 () |
| 薬の種類 | 粉 | 液 (シロップ) | 外用薬 その他 () |
| 薬の内容 薬品名 | 抗生剤 () 外用薬 () 整腸剤 () | 痰・たん切り () 咳止め () その他 () | |
| 病状 (家庭での様子) | | | |
| ①熱: °C ②機嫌: 良・良くない ③咳: ある・ない | | | |
| ④食欲: ある・なし ⑤便の様子: 普通・やわらかい・下痢気味 ⑥その他 | | | |
| <p>◆「与薬」についての約束事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 薬は医師の指示によるもののみお受けしています。 ・ 薬は一回分を、薬袋または医師のラベルの付いた容器に入れてください。 ・ 袋や容器にはお子さんの名前と日付を記載してください。 ・ この依頼書はもれなく記載し、与薬する日ごとに薬と一緒におたよりぶくろの中に入れてください。 <p>※ ただし、アレルギー等で同じ薬剤を長期間使用している場合には、毎月初めに1か月分として提出してください。</p> <p>※ アレルギー反応が出た場合の薬については医師の指示書を添付してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 与薬依頼書がないお薬については、原則として与薬することができません | | | |