

投薬依頼書

キッズハウスうみの森 園長様

医師との相談の結果、やむを得ず保育園での投薬が必要になりました。

保護者の責任において、下記の通り投薬を行っていただきたく依頼します。

依頼日	令和 年 月 日 ~	園長	受付者
	年 月 日		
保護者名			
クラス・園児名			
医療機関名 (主治医)			
病名 (症状)			
投薬方法 (用法・用量等)	・服用時間 (食前・食中・食後) ・塗り薬 (いつ/) (部位/) ・点眼 (右・左 滴/いつ) ・点耳 (右・左 滴/いつ)	保護者様よりその他詳しくご記入ください 服用方法 () ・	
保存方法	・常温 ・冷蔵庫 ・その他 ()		

※薬剤情報提供文書(薬の説明書として、お薬の名称、効能・効果、用法・用量、副作用などの注意事項が書かれた書類)も必ずお持ちください(コピー可)。

<保育園記入欄>

	投薬者	園長印
月 日 時 分	印	
月 日 時 分	印	
月 日 時 分	印	
月 日 時 分	印	
月 日 時 分	印	