

与薬依頼書

(保護者様記入)

つるた保育園 すみっこケアルームを利用するにあたり、下記の薬の与薬を依頼いたします。

記入日 年 月 日

利用児童名 _____

保護者名 _____

処方された日 : 年 月 日 _____

医療機関名 _____ 電話番号 _____

【与薬詳細】混合薬は同じ欄に記入をお願いいたします。

① 薬の種類 [坐薬 シロップ 錠剤 粉]

薬名 _____ いつ _____ 使用量 _____

② 薬の種類 [坐薬 シロップ 錠剤 粉]

薬名 _____ いつ _____ 使用量 _____

③ その他 [湿布・塗り薬・点眼薬・その他 ()]

薬名 _____ いつ _____ 使用方法 _____

【確認事項】

○ ご家庭ではどのようにお薬を飲ませていますか？ ()

服薬ゼリー等を使用している場合はご持参ください。

お薬を持参される際はお薬手帳をお持ちください。

*38.5℃以上の際(6カ月以降のお子様)は坐薬使用前に保護者の方にご連絡して許可を
いただいてから使用させていただきます。

*6カ月未満のお子様に関しては坐薬の使用が出来かねますので38.5℃以上でお迎えのご
連絡をいたします。ご了承ください。