

## 【くすりの依頼票】

保育園長 宛

年 月 日 提出

医師の診察を受けたところ下記のとおり指示がありましたので、保育所での投与をお願いします。

クラス	組	児童名	保護者名		受診した病院名
					TEL
病名及び症状					処方月日 月 日
薬の 取扱 につ いて	薬 の 種 類	飲 み 薬	ぬ り 薬	その他の薬	保管の仕方
		・水薬 ( 種) ・粉薬 ( 種) ・錠剤 ( 種)	塗るところ		・室温 ・冷蔵庫
	・昼食前 ・昼食後 ・その他 ( 時 分頃)	・ 時 分頃 ・その他 ( 時 分頃)	・ 時 分頃 ・その他 ( 時 分頃)		
保育所 記載	受領者サイン	投与者サイン・実施状況など		投与時間	
				・昼食前 ・昼食後 ・その他 ( 時 分頃)	

- ・薬は1回分量を持参し、それぞれに名前を書いてください。
- ・薬の依頼票はペンまたはボールペンで記入し、必ず職員に手渡してください。