## ③【薬の依頼書】

ふたばすまいるキッズ 施設長宛 年 月 日提出

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

クラス			組	名前			保護者名			受診した病院名 TEL		
病名及び症状										処方月日 月	日	
		飲み薬			塗り薬			その他の薬			保管の仕方	
薬の	薬の種	<ul><li>水薬 (</li><li>・粉薬 (</li></ul>	種種		塗るところ							
取 扱	類	・錠剤(	種								・室温	
について	投与時間	・昼食前 ・昼食後 ・その他 ( 時	分頃	)	・ 時 ・その他 (	分頃	)	・ 時 ・その他 (	分頃	)	・冷蔵庫	
保育園記載	受領	者サイン			投与者サイン	・実施状	況なる	<u>,                                    </u>		投与時間 ・昼食前 ・昼食後 ・その他(	時 分頃	頁)

- ・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。
- ・初回は「薬剤情報提供書」をコピーしてお持ちください。

## 【薬の依頼書】

ふたばすまいるキッズ 施設長宛 年 月 日提出

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

クラス病名	及び	症状	組	名前			保護者名			受診した病院名 TEL 処方月日		
	l	AL-				, , <del></del>			7 - 11 -	月		
	薬	飲み薬		塗り薬			その他の薬			保管の仕方		
薬	の	・水薬(	種	)	塗るところ							
の	種類	・粉薬(	種	)								
取扱		・錠剤(	種	)							・室温	
にっ	投	・昼食前			· 時	分頃		· 時	分頃			
い	5	・昼食後			・その他			・その他			・冷蔵庫	
て	時間	・その他			(		)	(		)		
	間	( 時	分頃	()								
保	受領者サイン				投与者サイン・実施状況など					投与時間		
育										・昼食前		
園記										・昼食後		
載										・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。
- ・初回は「薬剤情報提供書」をコピーしてお持ちください。