与薬申込書

私は貴保育園において保育時間内に子どもに与薬をしていただきたいので申込みます。つきましては保護者の責任のもと、下記の通りに与薬をお願いいたします。

持参した薬は
- ①**医師が処方した**薬です。（市販薬不可）
- ②薬は**一回ずつ**に分けて、**当日分のみ**持参しました。
- ③薬の袋や容器には**園児の氏名**を明記しています。

申込日	西暦：　　年　　月　　日
園児名	男・女　（　　組）
生年月日	西暦：　　年　　月　　日　　歳　　ヶ月
保護者氏名	印
連絡先 （TEL）	**※いつでも確実に連絡できる場所、連絡方法を記載してください**

医療機関名	医師名（　　）
病名（症状）	
薬剤名	
薬の処方日	
薬の保管方法	常温　・　冷蔵庫　・　その他（　　）
飲み薬について	風邪薬・抗生物質・解熱剤・咳止め・下痢止め・鼻水止め・吐気止め・気管支拡張剤・抗アレルギー薬・その他（　　）
	粉末：　1回に　　包　　昼食前　・　昼食後
	水薬（シロップ）：　1回に　　目盛　　昼食前　・　昼食後
	その他：
その他の薬について	**座薬**（薬剤名　　） 1回に　　個　　発熱時（　　℃）で
	外用薬（ぬり薬）：　かゆみ止め　・　その他（　　） （薬剤名　　）１日　　回　シャワー後・プール後
連絡事項	

〈保護者確認事項〉

□上記の保護者記入欄の内容は、正確であり、記入漏れはありません。
□医師の投薬依頼書・指示書または薬剤情報提供書（ない方はお薬手帳コピー）を添えて提出します。
□上記園児の症状等により、緊急カードに基づいて保護者等に連絡することを承諾します。
□上記園児の症状等により、主治医等関係者に必要な事項を連絡・照会することを承諾します。
□与薬に伴い生じた一切の結果に関するすべての責任は、私が負うものとし、与薬に関わった者の責任を問うことはありません。

保護者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿