

与薬依頼書

フレーベル西が丘みらい園

【与薬依頼時の注意点】

- 原則として、園での与薬は行いません。保育中の与薬を医師が必要と認めた場合に限り、対応します。
- 登園時に、下記の必要物品と共に、職員に手渡ししてください。
- 軟膏などの塗布するお薬はお預かりした週の最終登園日に一度お返しします。休日に園での使用可否を再考していただくようお願いいたします。
- 「与薬依頼書」どおりの与薬における事故については、園では責任を負いかねますのでご了承ください。
- 必要物品に不備がある場合は、投薬できません。

【与薬依頼時の必要物品】（保護者と受領者とダブルチェック）

- ☐ 与薬依頼書
- ☐ 記名のある、1 回分の薬 or 軟膏やクリーム の容器（最小単位）
- ☐ 薬剤情報提供書のコピー or 下記の欄を埋めること

上記について了承の上、園での薬の投与を依頼します。

西暦 年 月 日

園児氏名

保護者氏名 保護者電話番号

病名/症状	
受診病院名	
投与期間	年 月 日～ 年 月 日（最長5日間）
投与方法	
予定投与時間	

薬品名+用量	
効果	
副作用/注意点	

受領者

- 1) 薬本体の園児氏名と与薬依頼書の園児氏名は合致しているか
- 2) 予定投与時間は合っているか
- 3) 投与する園児は本人であるか（子どもに名前を言ってもらおう）

※投与後30分程度は副作用がないことを十分に観察すること

[illegible]