

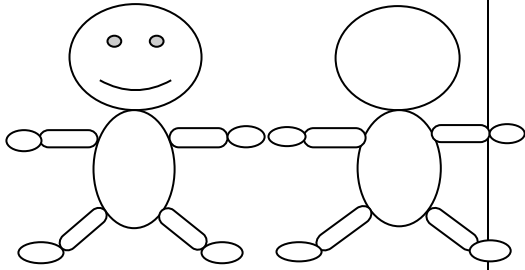
## 薬・依頼書

【保護者の皆様へお願い】

○薬は主治医が処方した調剤したもの、あるいは主治医の処方によって薬局で調剤したものに限りません。  
 ○解熱剤、市販薬や、個人的な判断で持参されたものはお預かりしません。○座薬の使用は、原則として行いません。○一日1回分のみとし、当日分のみご用意下さい。○「調剤情報提供書(処方箋)」を一緒に提出して下さい。○薬の袋や容器にお子さまの名前と日付を記載して下さい。

※記入の上、園長に“薬”と「調剤情報提供書」を一緒に、お渡し下さい。

※追加の場合は、必ず、園長と確認の上、再度、「薬・依頼書」を提出下さい。

|   |   |   |                     |
|---|---|---|---------------------|
| 依頼日   | 月 日( )  | 依頼先   | 保育園夢未来井萩園           |
| 園児名   |   | 保護者氏名   |                     |
| 主治医   |   | 病院名   |                     |
| 病名  |   |   |                     |
| 薬の剤型  | 粉・液(シロップ)・外用薬・ホクナリン・その他( )                          |   |                     |
| 薬の内容  | 抗生物質 / 咳止め / 下痢止め / 風邪薬 / 中耳炎 / 胃腸炎 / 化膿止め / 外用薬( ) |   |                     |
| 保管方法  | 室温・冷蔵庫・その他( )                                       |   |                     |
| ・外用薬(塗り薬・点眼薬・点鼻薬)<br><br>・1日 回<br><br>・時間間隔 で行う | 塗る・貼る部位<br>※処置部署に印を<br>して下さい。                       |  |                     |
| 備考  | ホクナリンの場合は貼った日時<br>月 日( ) :                          |   |                     |
| 日付  | 月 日( )  | 月 日( )  | 月 日( )              |
| 与薬時間  | 午前 時 分  | 午前 時 分  | 午前 時 分              |
|   | 午後 時 分  | 午後 時 分  | 午後 時 分              |
|   | 昼食前 昼食後   | 昼食前 昼食後   | 昼食前 昼食後             |
|   | おやつ前 おやつ後   | おやつ前 おやつ後   | おやつ前 おやつ後           |
|   | 夕食前 夕食後   | 夕食前 夕食後   | 夕食前 夕食後             |
| 受付者名  |   |   |                     |
| 確認者名  |   |   |                     |
| 投与者名  |   |   |                     |
| 投与者<br>記入                                       | 体温 度 分<br>時間AM/PM :                                 | 体温 度 分<br>時間AM/PM :   | 体温 度 分<br>時間AM/PM : |
| 実施状況  |   |   |                     |
| 保護者<br>確認サイン                                    |   |   |                     |
| 日付・確認サイン  | 担任  |   | 園長                  |