

病児・病後児保育 与薬依頼書

※登園時、**直接職員にお薬と薬剤情報提供書**を一緒にお渡しください。

園児名						
病名						
投薬する日	年		月		日	
	～		年		月	
	日		まで			
持参した薬は、年 月 日に処方されたものです。						
医療機関名						
薬の種類	薬品名：					
与薬方法						
内服薬	与薬時間：		食（前・間・後）		その他	
ぬり薬	患部：					
	午前・午後に		回		ぬる	
					その他	
点眼薬	患部：右目・左目・両目					
	午前・午後に		回		その他	
備考						
この与薬依頼書によって与薬した結果についての責任は、楽ナーサリースクール側がないことを承認						
保護者氏名						(印)

日付	/	/	/	/	/	/
預かった人						
与薬した人	/	/	/	/	/	/
与薬時間						
返却した人 (点眼薬)						

※与薬依頼書は、使用後楽ナーサリースクールで保管します。
楽ナーサリースクール

2021年8月改訂