

神戸大学はとぽっぽ保育所 与薬依頼書(1～5日分用)

クラス名)                      組 児童名

与薬依頼日	20    年    月    日(    )
病名・症状	
処方された病院・医院名	TEL(    ) -
薬の処方日	20    年    月    日(    )
保管方法	常温              冷蔵庫              その他(    )
薬の種類(個数)	水薬(    )粉薬(    )軟膏(    )目薬(    )その他(    )
薬剤名	
与薬する時間帯	食前              食後              その他(    )
自宅での与薬方法	

保護者に代わって与薬をお願いします。

与薬依頼書通りに与薬した結果についての責任は、保育所側がないことを承認します。

保護者名

Ⓜ

連絡先(TEL)

※薬は1回分ずつ、名前、薬剤名を記入し、与薬依頼書、処方箋(名前・薬剤名・処方日・作用・副作用記載のもの)とともに保育士に手渡してください

※与薬依頼日開始日に太枠を記載し、依頼日ごとに日付、依頼Ⓜの押印をしてください

※与薬期間終了後は、この用紙は保育所側で、回収、保管しますので必ず返却してください

与薬希望する日	保護者Ⓜ	与薬者 / 確認者	備考欄
/		/	
/		/	
/		/	
/		/	
/		/	