

投 薬 依 頼 書 (頓服薬用)

ナーサリースクール☆SUKUSUKU 園長 様

次の園児については、医師との相談の結果、指示によりやむを得ず、保育園での保育時間中における投薬が必要になりました。つきましては、保護者の責任において保育園での児童に対する投薬を下記により行っていただきたく依頼します。

依頼日 平成 年 月 日

①	ふりがな 園児名		クラス	組
	ふりがな 保護者名		緊急連絡先	

②	担当 記入欄 医師	医療機関名	
		電話番号	
		担当医師名	印
		病名 (又は症状)	

(該当事項を○で囲んでください。薬を使用する際の症状の目安)

③		・抗けいれん剤 ・解熱剤 ・かゆみ止め ・その他 ()	処方日
	座薬	・熱の上昇時 () °C以上で使用	月 日
	飲み薬		
	塗り薬		
	その他 ()		

**※頓服薬使用は保護者に連絡をしてからとなる場合があります。
必ず緊急連絡先に連絡がつくようにしておいて下さい。**

注意事項	1. 用紙に記入がない場合や必要書類等の不備があった場合は、投薬できませんのでご了承下さい
	2. 薬局などからの薬の説明書がある場合には、コピーを添付して下さい。
	3. 使用する量だけを持ち込みください。
	4. 薬の容器や袋にはそれぞれに必ずクラス名・園児名をお書きください。
	5. 心臓疾患、喘息、アレルギーなどの投薬が必要な場合、医師の診断書の提出が必要となる場合がありますので、事前に保育園と相談して下さい。

承認	投薬者

★ 投薬依頼書・薬は、必ず園の職員に手渡しをして下さい