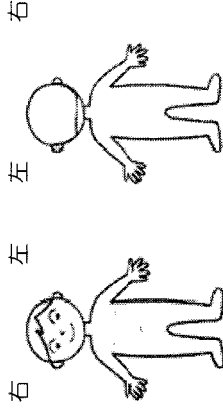


お薬依頼書

園児氏名

クラス	園児氏名	令和 年 月 日
依頼日		令和 年 月 日
依頼者(保護者)		
連絡先		
◆受診した医療機関名		
◆症状・医師の診断等		
1 受診内容	受診日 令和 年 月 日	
◆持参した薬は、令和 年 月 日に処方された 日分のうちの本日分で		
◆薬の形状・種類に○、薬の数を記入して下さい。◆一回分の薬の合計数		
2 薬の内容	飲み薬 塗り薬 目薬 坐薬 その他	抗生物質 抗アレルギー薬 整腸剤 かぜ薬 外用薬 その他
	咳止め・去痰剤 抗けいれん薬 下痢止め 吐き気止め	粉薬()包) 液()個) 錠剤()個) 塗り薬()個) その他() () 個)
3 内服薬	◆普段の内服方法を○で囲んで下さい。 ・普通に服薬 ・その他() ・水に溶かして服用) ◆服薬時間 ・昼食前 () ・その他 () ・症状()があるとき	
4 外用薬	◆処置方法と部位を記入して下さい。 例:右足のとびひに塗る…など	



薬についてのお願い
 ◇太枠の中を記入して、薬と一緒に手帳ポーチに入れて持参してください。
 ◇与薬は保護者からの依頼で行います。そのため、お薬連絡票がない場合は与薬できません。お手数でも、お薬連絡票のご記入をお願い致します。
 ◇薬には必ず名前と日付を記入してください。
 ◇薬は1日分のみのお預かりとなります。紛失や誤薬防止のため、ご協力をお願いします。

(月)

1()	2()	3()	4()	5()	6()	7()
8()	9()	10()	11()	12()	13()	14()
15()	16()	17()	18()	19()	20()	21()
22()	23()	24()	25()	26()	27()	28()
29()	30()	31()				

◇薬を終了する時は、カレンダー内に『終了』と記入し、終わったことをお知らせ下さい。

* 終了後は幼稚園で回収します。