

# 病後児保育「こもれび」 お薬依頼書

日付 平成 年 月 日 ( )

※ 薬は本来保護者が与えるべきものです。できるだけご家庭で服用できるよう、主治医に相談してください。

園児名		在籍園(校)	
保護者名	印	連絡先 TEL	
病名			
病院名			
内服薬	薬の種類	・風邪薬 ・抗生物質 ・咳止め ・整腸剤 ・その他 ( )	
	数量	・粉薬 ( ) ・シロップ ( )	
	服用時間	・食前 ・食後 ・時	
	飲み方	・そのまま ・水に溶かす ・その他 ( )	
外用薬	薬の種類	・塗り薬(部位 ) ・点眼薬(右・左) ・点耳薬(右・左) ・その他 ( )	
	与え方	※ 詳しく記入してください	
※受付者	※与薬者	※与薬時間	
		:	

※ 該当するところに○をつけてください。

※ 食事目安時間 乳児 11:15 1歳児 11:30 以上児 11:50

※ 裏面もお読みください。

「こもれび」に与薬を依頼する場合は、安全を期するために、下記の注意事項をお守りください。

- ① 依頼書は保護者の方が、記入漏れのないようにお書きください。
- ② 処方された病院が複数の場合は、病院ごとに依頼書をご記入ください。
- ③ 薬は、外用薬以外は1回ずつに分けて、依頼書と一緒に担当職員に渡してください。
- ④ 容器や薬は、一袋ごとに名前を書いてください。
- ⑤ 薬は、医師が処方したものに限り、発病以前の薬はお預かりできません。
- ⑥ 塗り薬を処方された場合には、綿棒をご用意ください。
- ⑦ 必要に応じて ガーゼ・絆創膏をご用意ください。
- ⑧ 症状による服薬の判断はできません。
- ⑨ 座薬の使用は、原則として行いません。