

# 投薬依頼書

幼保連携型認定こども園 静岡学園幼稚園 園長様

次の園児については、医師処方があった薬を、保育時間中に投薬することが、必要になりました。  
下記により投薬を行っていただきたく依頼します。

令和 年 月 日 ( )

クラス

園児名

保護者名

印

病名

医療機関名

登園前の体温 °C

(該当するものを○で囲み、必要事項を記入してください)

内服薬	服用時間	食前 食後 その他 ( )
	服用量	粉薬( 包) 錠剤( 錠) 水薬(1回分)
	服用方法	例: そのまま飲ませる。水に溶いて飲ませる等

園 記入欄

服用時間

服用方法

印

外用薬	種類	外皮用薬 目薬
	使用法	(いつ・どのように)

- 注意事項
- 投薬依頼書と薬をビニール袋に入れて、連絡袋で持たせて下さい。  
乳児(0~2歳)は、保育教諭へ手渡して下さい。  
続けて数日間投薬する場合も、毎日依頼書を提出して下さい。
  - 薬は1回分だけ持たせてください。水薬も1回分を別容器に入れて持たせて下さい。
  - 薬の袋や容器には必ずクラス、名前をお書き下さい。
  - 投薬後、空の袋や容器を袋に入れて、確認書とともにお返します。
  - 園記入欄は記入しないでください。

きりとり

確認書

様

月 日 投薬時間 : 依頼された薬の投薬を行いました。

組 担任

印