与薬依頼書（保護者記載用）

【注意事項】

- ・与薬は医師から処方された薬のみとし、市販薬や自家製の薬は取扱いません。
- ・薬は1回分のみ持参してください。
- ・薬を入れた容器や袋には必ず名前と日付を記入してください。
- ・必要な箇所に記入または○印をしてください。
- ・処方されたものでも過去のものは扱いません。

児童名（ くみ）なまえ（ ）
薬の依頼者（父・母・祖父母・その他）氏名（ ）
【薬について問い合わせできる方（父・母・祖父母）】
当日の緊急連絡先TEL（ ）

医療機関名 TEL	（ ）
今回の病気で通院し、処方された日付	年 月 日
与薬を依頼する日付	年 月 日

	薬の内容	薬の種類
①	抗生物質・咳止め その他（ ）	粉・シロップ その他（ ）
②	抗生物質・咳止め その他（ ）	粉・シロップ その他（ ）
③	抗生物質・咳止め その他（ ）	粉・シロップ その他（ ）
与薬時間	・食後	

※ぬりぐすりは、裏面に記入してください。

確認欄	与薬者サイン	与薬時間	保護者サイン
		:	

※この用紙はこども園で保管します。翌日担任に提出してください