

投薬依頼書（ひかりのこ保育園）

【確認事項】

- ① 解熱剤、市販薬（飲み薬、塗り薬）は規定によりお預かり出来ません。
- ② 薬の袋には必ず名前を記名し、1回分の量にしてください。
- ③ 抗生剤の投薬は4時間以上の間隔が必要なので朝の**投薬は8時まで**にお願いします。

依頼日 年 月 日 ~ 日

受付者	
-----	--

保護者名	
クラス・園児名	
医療機関名 (主治医)	
病名 (症状)	
投薬方法 (用法・容量等)	・服用時間 食(前・中・後) 分 ・点鼻(右・左 滴) ・服用方法 そのまま水で溶く ・点耳(右・左 滴)
保存方法	・常温 ・冷蔵庫 ・その他()

※保育園記入欄

月 日	投薬者	
月 日	投薬者	
月 日	投薬者	
月 日	投薬者	
月 日	投薬者	
月 日	投薬者	

【注意事項】

※カバンに入れた状態ではなく、**投薬依頼書と薬は必ず職員へ手渡して下さい。**

※投薬依頼書の記入、職員による確認がとれていない場合は投薬出来ません。

※副作用が出た時などの症状に対しての責任は負えません。