

薬等依頼書

ぐみの木ほいくえん 園長

子どもの日常生活上必要な下記の薬等について園と協議の上、やむを得ず保育期間中に与薬、処置していただきたく、保護者の責任において依頼いたします。

依頼日 年 月 日

	園長
処置	

組名				園児名				保護者名			
医療機関名											
病名											
内服薬(個)				塗り薬				点眼薬(本)			
時間	昼食前	(前 ・ 後)		患部				患部	右眼	左眼	
	食間			回数	回			回数	回		
方法	(そのまま・水で溶く)			時間	時	時	時	時間	時	時	
処置 状況	月 日			月 日			月 日				
	保護者	受付者	処置者	保護者	受付者	処置者	保護者	受付者	処置者		
	月 日			月 日			月 日				
	保護者	受付者	処置者	保護者	受付者	処置者	保護者	受付者	処置者		

【注意事項】 薬を飲ませる事は医療行為にあたります。以下の事項をお守り下さい

- ①処置を依頼する前には必ず園と話し合い、承認をとって下さい。
- ②医師の診察を受ける時は保育園に通っていることを伝え、できれば園で薬を飲まずにすむ方法で処方してもらって下さい。
(例:朝・夜の1日2回の処方にしてもらう。)
- ③薬を入れた容器や袋には必ず「日付」、「園児名」を記載して下さい。
- ④薬が複数ある時(内服薬と塗り薬など)は、それぞれに依頼書が必要です。
- ⑤医療機関や薬局からの薬の説明用紙(薬剤情報提供書など)も同時に提出して下さい。
- ⑥シロップ薬の場合には、1回分ずつ別容器に入れてお持ち下さい。
- ⑦塗り薬などで小分けできるものは必要な分だけをお持ち下さい。