

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

山崎北保育園

組 園児氏名 _____ 平熱(_____ °C)

投薬依頼書

保護者氏名 _____ 印
緊急連絡先(Tel) _____

- ※ この薬の依頼書は**本日のみ有効**です。毎回ご記入下さい。
- ※ 薬は**本日投与分のみと投薬依頼書を職員へ手渡して下さい。**
- ※ 薬の容器や袋に**名前を記入**して下さい。
- ※ 薬を飲むためのオブラート・ジュース・ゼリー等はお預かり出来ません。
- ※ **前日に解熱剤を投与した場合は次の日の登園は出来ません。**
解熱剤を投与せず37.2°C以下の場合は投薬依頼書をお預かりします。
- ※ 下記の投薬方法における投薬についての責任は、保護者の方に持って頂きます。

●病名 _____

●薬を処方された病院名 _____
病院の電話番号 _____

●薬の種類 (該当する所にチェック・○をして下さい)

- 内服薬 粉 _____ 包 (抗生剤・整腸剤・その他 _____)
(1. そのまま 2. ペースト状 3. 水に溶く 4. 水薬に溶く)
液・シロップ (咳止め・その他 _____)

※**頓服薬・市販の薬はお預かり出来ません。(カロナール等…)**

- その他 軟膏剤 (塗布部位 _____) _____ 時 _____ 分頃
点眼剤 (右目・左目・両目) _____ 時 _____ 分頃

※**目薬・塗り薬は1日1回のみ、市販の薬はお預かり出来ません。**

- 投薬する時間 昼食前
 昼食後
 食間 _____ 時 _____ 分

●この薬を最終にご家庭で投与した時間 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分

※**朝の薬(目薬・塗り薬も含む)午前8時までに投与して下さい。**

朝の体温
(_____ °C)

※園記載

- ・受領時刻 _____ 時 _____ 分 受領者サイン _____
・投与時刻 _____ 時 _____ 分 投与者サイン(_____)(_____)