

与薬願

_____年____月____日記入

認定こども園 福野青葉幼稚園 御中

保育中の投薬につき、下記のように与薬をお願いいたします。

ここにテープで貼ってください。

☆与薬願は手渡ししてください。
 ☆薬は1回分で名前、日付を記入してください。
 ☆市販の薬はお預かりできません。
 ☆「薬剤情報提示書」を添付して下さい。

保護者名 _____
 (緊急連絡先電話 _____)

組名 _____ 組

園児名 _____

薬が終了しましたら、チェック印を記入し提出してください。

病院名				
病名または症状				
①持参した薬は	月	日に処方された	日分のうち本日分	
②保管は	室温	冷蔵庫	その他 ()	
③薬の剤型	粉	液(シロップ)	その他 ()	
④薬の内容	かぜ薬	抗生物質	咳止め	整腸剤 その他 ()
⑤服用時間	食前	食後	その他 ()	
⑥薬の数(包)	1	2	3	
⑦自宅での薬の飲み方など				

与薬記録

	与薬日	月	日	月	日	月	日
	今朝の体温						
受領者サイン							
投与者サイン							
投与時刻		時	分	時	分	時	分
保護者サイン							