

しんが保育園宛

投 薬 依 頼 書

園児名	保護者名
医療機関名	
電話番号（緊急連絡がとれる記載をお願いします）	
病名または病状	
投薬する期間（最長5日間） 月 日 ～ 月 日	
投薬する種類と数	
<u>内服薬</u> *種類 粉薬 種 ・ シロップ 種 錠剤 種 ・ カプセル 種 *使用法 食前 ・ 食間 ・ 食後 ・ その他() *保管法 室温 ・ 冷蔵	
<u>外用薬</u> （投薬する時間や使用法など詳しく記載してください）	
その他注意事項	与薬者名

- ※ 保育園で投薬できる薬は処方された薬のみです。
- ※ 6日間以上投与する場合は新たに投薬依頼書をご提出ください。
- ※ 薬は1回ずつに分け、当日分のみご用意ください。
- ※ 保護者の方が1度も投薬していない薬は、お預かりできません。
- ※ 常用薬については、ご相談ください。