

# くすりの依頼書

※太線内をお書きください。記入漏れがないようにお書きください。

記入日令和	年	月	日	組	園児名
依頼者(保護者)氏名					
本日の連絡先	電話番号： 携帯電話番号				
病院名	病院電話番号： 総合病院の場合は主治医名：( )				
病名(又は症状)					
本日持参した薬について	持参した薬は、令和( )年( )月( )日に処方された ( )日分のうちの本日分				
薬の説明書(薬剤情報提供書)など	『薬剤情報提供書』か『お薬手帳』の提出がない場合は、 <u>預かりません</u>				
園に提出したもの	薬剤情報提供書 ・ お薬手帳				
薬の形状と量	散薬( 包) 水薬( 本) 目薬 ぬり薬 錠剤( 錠) その他( )				
保管方法	室温 冷蔵 その他( )				
服用するとき	令和 年 月 日 昼食前 昼食後 その他(時間 : )				
ぬり薬の使用方法	体の部位( ) 1回量( ) 何時ごろ( ) どのように( )				
その他の注意事項：					
今までに飲んだ薬でアレルギーがでたことがありますか？ はい( ) いいえ					

## 園記載欄

受領者サイン：	
投与した薬：散薬( 包) 水薬( 本) 目薬 ぬり薬 錠剤( 錠) その他( )	
投与時間： 時 分	投与者サイン：

保護者の皆さんへお願い

- 下記の票に必要事項を記入して下さい。
- 本日のくすり1回分だけを『くすりの説明書』と一緒に、保育士又は看護師に直接預けて下さい。
- 『くすりの説明書』がない場合は、説明書に相当する情報を記入して下さい。
- お預かりできないくすりは、市販薬・座薬・頓服薬・貼布薬・医師の指示のないくすり・以前に受診した際処方されたくすり・登園前に処方され1度も飲んだことのないくすり、です。