

# 令和8年度 くすりの依頼書

※太枠内を記入漏れがないようにお書きください

記入日	年	月	日
組・園児名	組	園児名	
依頼者(保護者) 氏名			
本日の連絡先	<input type="checkbox"/> 母の携帯	<input type="checkbox"/> 父の携帯	<input type="checkbox"/> 祖父(連絡先 )
	<input type="checkbox"/> 母の職場	<input type="checkbox"/> 父の職場	<input type="checkbox"/> 祖母(連絡先 )
	<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> その他(氏名	連絡先 )
病名(又は症状)			
本日持参した薬について	持参した薬は、( )年( )月( )日に処方 ( )日分のうちの本日分		
薬の説明書(薬剤情報提供書)など	『 <u>薬剤情報提供書(お薬の説明書)</u> 』か『 <u>お薬手帳</u> 』の提出がない場合は、 <u>預かれません</u> ※必ず用紙を提出してください		
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	粉薬( 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	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出たことがありますか？			
はい( ) いいえ			

## ※当日の朝、園でご記入ください

### 園記載欄

受領者サイン:			
投与した薬:	粉薬( 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:

※集団保育の場合は、服薬ゼリーをお預りしておりませんので、ご理解のほどよろしくお願ひします。