

十六山保育園 園長殿

## 与薬依頼書

医師の診断を受けたところ、日中の与薬について下記のとおり指示がありましたので  
与薬をお願いします。  
ただし、保護者の代行として依頼しますので、保育園には責任を問いません。

保護者名 \_\_\_\_\_ 印

注: 与薬連絡票は、1週間の期限です。継続する場合再度提出してください。  
ご家庭での与薬で可能な場合は、おあずかりすることはできません。

&lt;保護者記入欄&gt;

クラス		園児名	
保護者連絡先	所在場所	TEL	携帯
医療機関名	医院 病院		
最近の受診日	年 月 日	(処方日	年 月 日)
診断名		症状	
薬の形態	粉末 ・ シロップ(液) ・ 錠剤 ・ その他( )		
与薬期間	月 日 ~ 月 日		
与薬時間帯	食事 ・ おやつ の 前 ・ 後 その他具体的に( )		

&lt;保育園記入欄&gt;

受領日	日	日	日	日	日	日
受領者						
与薬者						
与薬時間帯						
園長印						
備考						

※薬の説明書を添付して下さい