**与 薬 依 頼 書（保護者記入用）**

依頼日　令和　　年　　月　　日

病児病後児保育室　宛

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者名　　　　　　　　　　　　　㊞

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  児童氏名 | | 生年月日 | 年　　月　　日  （　　　歳　　　か月） |
| 病名（又は症状） | | | |
| 病院名 |  | | |
| 持参した薬は　　　年　　　月　　　日に処方された　　　日分のうち本日分  保管方法：　室温　・　冷蔵庫　・　その他（　　　　　　　　　　） | | | |
| 保育室で服用する薬 | 【薬の種類（1回分）】  粉末（　　包）・シロップ（　　ml）・錠剤（　　個）、その他（　　　　　　）  外用薬（塗布・点眼・点鼻）　吸入薬（　　　　） | | |
| 【薬の内容】  抗生物質・せき止め・鼻水止め・下痢止め・整腸剤・吐き気止め  解熱剤（座薬・頓服）  吸入薬（薬名：　　　　　　　　）最終吸入時間（　　：　　）  その他（　　　　　　　　　　　） | | |
| 【与薬時間】  食前・食後・その他（　　　　　　　） | | |
| 与薬方法（お子さんの具体的な飲ませ方や塗り方があればご記入ください）  溶かす・ねる・そのまま・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 月日 | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ |
| 受領者  サイン |  |  |  |  |  |  |  |

※　お薬手帳又は薬剤情報提供書を添付して提出してください。

※　市販の薬は、お預かりできません。

※　薬が変更になった場合は、その都度「与薬依頼書」を新たに提出してください。

※　薬の容器・袋には名前を書き、1回分を持参してください。