

与薬依頼書

年 月 日

株式会社ポピズ
名古屋大学あすなろ保育園 御中

保育園に於ける「与薬のルール」について承諾の上、保護者の代行として与薬をお願いします。
なお、このことについて保育園には一切の責任を問いません。

お子さま氏名 _____

保護者様氏名 _____ 印

月/日	与薬時間	薬品名	量	受領サイン	担当サイン	備考
/	食前 ・ 食後 食間 時頃					
/	食前 ・ 食後 食間 時頃					
/	食前 ・ 食後 食間 時頃					
/	食前 ・ 食後 食間 時頃					
/	食前 ・ 食後 食間 時頃					
/	食前 ・ 食後 食間 時頃					

<与薬ルール>

- * 医師の処方によるお薬のみを1日1回分、お預かりして保護者の皆さまに代わり与薬します。
(但し、頓服(状態に合わせて飲ませる薬)はお預かりできません。)
- * 上記、必要事項が記入されていない場合は、与薬ができませんのでご記入ください。
- * 薬名は薬剤情報提供書の通り正しくご記入ください。薬剤情報提供書と同じでない場合は、与薬ができません。(『薬名：風邪薬、粉薬又はシロップ』と書かれている場合は与薬ができませんので、お手数ですが薬品名をお書き下さい。)
- * 持参するお薬(袋・容器)には必ずお子さまの氏名をはっきりとお書き下さい。
- * 「与薬依頼書」・「薬剤情報提供書又はお薬手帳」・「与薬するお薬」の3点が揃っていない場合はお薬をお預かりすることができませんので、ご承知ください。
- * 依頼されたお薬が終了した場合や「与薬依頼書」の記入欄を使い終わった場合は「与薬依頼書」を保育園で保管しますので提出をお願いします。保護者の皆さまにコピーを控えとしてお渡しします。また新たにお薬が開始となった場合やお薬の継続が必要な場合は、新たな「与薬依頼書」にご記入をお願いします。