# 与薬依頼書

別紙の薬剤情報提供書の写しのとおり、保護者に代わって与薬をお願いします。

病児保育施設長　宛

令和　　年　　月　　日

利用児童氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者（依頼者）氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※必要事項を記入し、薬を１回分に分けて職員に渡してください。

〈保護者記入欄〉

| | |
|---|---|
| 薬の内容 | 風邪薬・抗生剤・整腸剤・軟膏・目薬<br>解熱剤（　　℃以上で使用）粉薬・シロップ・錠剤・座薬<br>その他（　　） |
| 与薬時間<br>用量 | 食前・食後・その他（　　）<br>粉薬（　　）袋・シロップ（　　）ml・錠剤(　　)錠・座薬(　　)個 |
| 備考 | |

〈保護者確認事項〉

・上記の保護者記入欄の内容は、正確であり、記入漏れはありません。
・子どもの症状により、緊急時の対応に基づいて保護者に連絡することを承諾します。

〈保育者記入欄〉

受領者サイン＿＿＿＿＿＿＿＿　　与薬者サイン＿＿＿＿＿＿＿＿

与薬時間　　時　　分　　与薬時間　　時　　分