

(a) 投薬依頼書（保護者記載）

年 月 日

花たちばな認定こども園園長殿

住所

保護者氏名

印

投薬に関してすべての責任は保護者にあることを認め、園での投薬を下記のとおり依頼します。

異常等が認められた時の緊急連絡先 Tel _____
記

クラス名	くみ
児童名	
生年月日	年 月 日生まれ (男・女)

受診医療施設名	Tel _____
1. 何の薬	<input type="text"/> の薬 (粉・水) を <input type="text"/> 日分 処方されました。
2. 何の薬	<input type="text"/> の薬 (粉・水) を <input type="text"/> 日分 処方されました。

本日は、一回分のみ持参しましたので、【①食前 ②昼食後 ③その他 ()】に飲ませて下さい。

<u>その他の配慮事項など</u>

※なお、この投薬依頼書を提出する前に必ずお読みください！

1. 医師の診断書または投薬指示書（当園）と共に提出すること。
2. この薬を一度も飲ませたことがない（使用していない）場合は、預かりません。
3. 薬は、一回分/日のみ持参下さい。
4. 頓服薬（投薬にあたり、判断を要するもの）は、預かりません。
5. 投薬に当たっては、当園の諸事情により、医療免許のない保育士が、投薬することがあります。また、食後すぐに眠ってしまった場合など、投薬時間は、きっちりと約束できないことをご了承願います。
6. **かぜぐすりは、預かりません。**主治医に（朝・夕）か（朝・夕・眠る前）に依頼して下さいますようお願いいたします。
7. 医師の投薬指示期間は、2回目（翌日）からの投薬指示書の提出は不要です。