投　薬　依　頼　書

なかのしま幼稚園
園長　芝木　孝満

依頼日　令和　　年　　月　　日

次の園児については、医師との相談の結果、指示によりやむを得ず、幼稚園での保育時間中における投薬が必要になりました。つきましては、保護者の責任において幼稚園での児童に対する投薬を下記により行っていただきたく依頼します。

クラス	組	性　別	男　・　女
(ふりがな) 園児氏名		生年月日	平成・令和　　年 月　　日生
(ふりがな) 保護者氏名		緊急連絡先	
医療機関名 (担当医師名)			
病　　名 (又は症状)			

(該当事項を〇で囲んでください。)

薬の種別	投薬方法(用法・用量等)			
飲み薬１ (処方日) 月　日	服用時間	食（前・間・後）　　分	錠 型	(粉・液・錠剤)
	服用方法	そのまま・水で溶く・その他(　　)		
	薬の内容	抗生物質・解熱剤・咳止め・下痢止め・その他（　　）		
飲み薬２ (処方日) 月　日	服用時間	食（前・間・後）　　分	錠 型	(粉・液・錠剤)
	服用方法	そのまま・水で溶く・その他(　　)		
	薬の内容	抗生物質・解熱剤・咳止め・下痢止め・その他（　　）		
塗り薬・貼り薬 (処方日)　月　日	回　数	回（時間　　）		
	患　部	(　　)		
点眼薬 (処方日)　月　日	回　数	回（時間　　）		
	患　部	(左目・右目・両目)		
屯用薬	・抗けいれん剤　・解熱剤　・吐き気止め　・下痢止め　・かゆみ止め ・息苦しい時　・その他（　　）			
	・座薬　・飲み薬　・塗り薬　・貼り薬　・その他（　　）			
	1回量（　）コ・（　）包・（　）枚・その他（　　）			
	熱の上昇時（　）℃以上で使用。（　）時間あけて使用。その他（　　）			
	☆頓服薬(※)使用は保護者に連絡をしてからとなりますので、緊急連絡先に連絡がつくようにしておいてください。　(※症状の強い時などに限って用いる薬のこと)			
注意事項	1. 使用する量だけを持ち込みください。水薬は１回分に分けてください。 2. 薬の容器や袋には必ずクラス名・園児名をお書きください。 3. 心臓疾患、喘息、アレルギーなどの投薬が必要な場合、医師の診断書の提出が必要となる場合がありますので、事前に幼稚園と相談してください。			