

投薬依頼書（1回分）

あゆみの森こども園 園長様

下記の園児については、医師と相談の結果、指示により、やむを得ず、園での保育期間中における投薬が必要となりました。

つきましては、保護者の責任においてこども園での園児に対する投薬を下記により、行っていただきたく依頼いたします。

依頼日時 令和 年 月 日

保護者名 _____ 印

クラス名		園児名	
医療機関名 担当医師名		電話番号	
病名・症状			
最後に飲ませた時間			
薬の種別	・内服薬（粉・シロップ）	薬の処方された日	
	・その他（ ）	月	日
服用時間			
服用方法			

※保護者の署名捺印のない依頼書はお預かりできません。

[注意事項]

- こども園での投薬が必要な場合は、医師による指示書の添付をお願いします。
- 薬を入れた容器や袋には必ず園児名を記載してください。
内服薬が複数の場合には、すべてに名前を記載してください。
- 薬は、必ず職員に手渡しして下さい。
(バッグやカバンなどに入れないでください。)
- 座薬・市販薬の薬は投薬できません。

投薬依頼書（1回分）

あゆみの森こども園 園長様

下記の園児については、医師と相談の結果、指示により、やむを得ず、園での保育期間中における投薬が必要となりました。

つきましては、保護者の責任においてこども園での園児に対する投薬を下記により、行っていただきたく依頼いたします。

依頼日時 令和 年 月 日

保護者名 _____ 印

クラス名		園児名	
医療機関名 担当医師名		電話番号	
病名・症状			
最後に飲ませた時間			
薬の種別	・内服薬（粉・シロップ）	薬の処方された日	
	・その他（ ）	月	日
服用時間			
服用方法			

※保護者の署名捺印のない依頼書はお預かりできません。

[注意事項]

- こども園での投薬が必要な場合は、医師による指示書の添付をお願いします。
- 薬を入れた容器や袋には必ず園児名を記載してください。
内服薬が複数の場合には、すべてに名前を記載してください。
- 薬は、必ず職員に手渡しして下さい。
(バッグやカバンなどに入れないでください。)
- 座薬・市販薬の薬は投薬できません。