

投薬依頼書

⑬

年 月 日

かんべ幼稚園 園長様

クラス名 _____

児童名 _____

保護者名 _____ 印

かんべ幼稚園での保育時間中の与薬について、次の通り担当職員に実施していただきたく、医師等の指示事項を記入し、ご依頼も上げます。下記の与薬によって、事故が生じても、貴園に対し一切、意義、不服の申し立ては致しません。

1. 受診日	年 月 日
2. 与薬時間	食前・食間・食後・()時に・()回
3. 与薬方法	内服・塗布・点眼・点鼻・点耳 その他()
4. 与薬名	
5. 与薬の種類	散薬()包・その他() 水薬・軟膏・点眼薬・点鼻薬・点耳薬
6. 症状 (家庭での様子)	体温 : _____ 度 機嫌 : (良・不良・むらがある) 咳 : (有・無・ときどきある) 鼻汁 : (有・無・ときどきある) 食欲 : (有・無・むらがある) 便の状態 : (普通・軟らかい・下痢) その他 : (目やに・耳だれ・ゼイゼイ・かゆみ ())

- ・必要項目をご記入の上、該当項を○で囲み、保護者の押印をお願いします。
- ・薬は医師の処方によるもののみで、市販薬はお受けしません。
- ・薬は、1回分を薬袋または医師の指示ラベルの付いたビンに入れるものとし、該当しない袋や古いものはお受けしません。
- ・この依頼書は、投薬をする日ごとに薬と一緒に担任に渡してください。

投薬依頼書

⑬

年 月 日

かんべ幼稚園 園長様

クラス名 _____

児童名 _____

保護者名 _____ 印

かんべ幼稚園での保育時間中の与薬について、次の通り担当職員に実施していただきたく、医師等の指示事項を記入し、ご依頼も上げます。下記の与薬によって、事故が生じても、貴園に対し一切、意義、不服の申し立ては致しません。

1. 受診日	年 月 日
2. 与薬時間	食前・食間・食後・()時に・()回
3. 与薬方法	内服・塗布・点眼・点鼻・点耳 その他()
4. 与薬名	
5. 与薬の種類	散薬()包・その他() 水薬・軟膏・点眼薬・点鼻薬・点耳薬
6. 症状 (家庭での様子)	体温 : _____ 度 機嫌 : (良・不良・むらがある) 咳 : (有・無・ときどきある) 鼻汁 : (有・無・ときどきある) 食欲 : (有・無・むらがある) 便の状態 : (普通・軟らかい・下痢) その他 : (目やに・耳だれ・ゼイゼイ・かゆみ ())

- ・必要項目をご記入の上、該当項を○で囲み、保護者の押印をお願いします。
- ・薬は医師の処方によるもののみで、市販薬はお受けしません。
- ・薬は、1回分を薬袋または医師の指示ラベルの付いたビンに入れるものとし、該当しない袋や古いものはお受けしません。
- ・この依頼書は、投薬をする日ごとに薬と一緒に担任に渡してください。