

## お薬依頼書

下記の注意事項をお読みの上、必要事項を記入し、  
保育士・看護師に薬と一緒に手渡ししてください。

## 【注意事項】

- ・お預かりできる薬は、医師の処方による薬に限ります。
- ・市販の薬、解熱剤、坐薬、鎮痛剤はお預かりできません。
- ・薬の持参は1回分、水薬の場合は小さな容器でお渡してください。

※ご使用の際コピーして下さい。

|            |                     |                              |                               |                                  |                                  |
|------------|---------------------|------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| 依頼日        | 令和                  | 年                            | 月                             | 日 ( )                            |                                  |
| 登録番号       | _____ 所 属 _____     |                              |                               |                                  |                                  |
| 児童名        | _____ 保護者名 _____    |                              |                               |                                  |                                  |
| 病名         | 病院名                 | 処方日<br>令和 年 月 日              |                               |                                  |                                  |
| 内容         | 内用薬                 | <input type="checkbox"/> 抗生剤 | <input type="checkbox"/> 下痢止め | <input type="checkbox"/> 咳止め     | <input type="checkbox"/> その他 ( ) |
|            | 外用薬                 | <input type="checkbox"/> 塗り薬 | <input type="checkbox"/> 点眼薬  | <input type="checkbox"/> その他 ( ) |                                  |
| 家庭での最終投与時間 | 年                   | 月                            | 日                             | 時                                | 分                                |
|            | 時                   | 分                            | 使用量                           | 方法                               |                                  |
| 昼食前        | 時                   | 分                            | 水粉 ( )                        | <input type="checkbox"/> そのまま    | <input type="checkbox"/> 水に溶く    |
|            |                     |                              |                               | <input type="checkbox"/> その他 ( ) |                                  |
| 昼食後        | 時                   | 分                            | 水粉 ( )                        | <input type="checkbox"/> そのまま    | <input type="checkbox"/> 水に溶く    |
|            |                     |                              |                               | <input type="checkbox"/> その他 ( ) |                                  |
| 3時おやつ前     | 時                   | 分                            | 水粉 ( )                        | <input type="checkbox"/> そのまま    | <input type="checkbox"/> 水に溶く    |
|            |                     |                              |                               | <input type="checkbox"/> その他 ( ) |                                  |
| 3時おやつ後     | 時                   | 分                            | 水粉 ( )                        | <input type="checkbox"/> そのまま    | <input type="checkbox"/> 水に溶く    |
|            |                     |                              |                               | <input type="checkbox"/> その他 ( ) |                                  |
|            | 時                   | 分                            | 水粉 ( )                        | <input type="checkbox"/> そのまま    | <input type="checkbox"/> 水に溶く    |
|            |                     |                              |                               | <input type="checkbox"/> その他 ( ) |                                  |
|            | 時                   | 分                            | 点眼薬                           |                                  |                                  |
|            | 時                   | 分                            | 塗り薬                           |                                  |                                  |
| 受付保育士・看護師  | 投与保育士・看護師 (投与時間 : ) |                              |                               |                                  |                                  |

----- キリトリ -----

|           |           |
|-----------|-----------|
| 令和 年 月 日  | 投与時間      |
| 受付保育士・看護師 | 投与保育士・看護師 |