与　薬　依　頼　書

フリガナ		クラス	組
園児氏名		生年月日	年　月　日
病 院 名		受 診 日	年　月　日
与薬理由			
与薬方法			
記 載 例	昼食後にオレンジの粉薬を少量の水に溶かして飲ませる。 お昼寝前後に、白い軟膏を首の付け根に薄く塗る。 など		

《　薬についてお願い　》

保育園では、医療行為はできません。保育園における投薬は原則として禁止されています。

主治医の診察を受けるときは、お子様が現在保育園に在籍していることをお伝えください。
また、薬の服用方法として1日2回（朝・夕）など、保育時間中の与薬を避ける方法で服用できるか、主治医にご相談ください。しかし、主治医の指示でやむを得ず保育時間中に服用しなければならない場合は、下記の事項をご了承いただき、ご署名をお願いいたします。

【確認事項】

・当園職員は、医師の指示をいただいた保護者と同じ方法で与薬いたします。
・保育園で取り扱う薬は、**誤薬等の事故防止の為、必要最小限**とさせていただきます。
・市販の薬剤のお預かり、与薬はいたしません。
・処方後、自宅で一度も服用していない薬(登園前の朝に受診されて処方されたもの)は、薬疹などの副作用が出現しないことが確認できていないため与薬はいたしません。
・依頼された与薬により、症状の急変や後遺症が発生しても当園では一切の責任を負いません。

【薬について】

・薬の袋または容器に、お子様の名前(フルネーム)をご記入ください。
・保育園で服用する**1回分の薬、与薬依頼書、薬の説明書(薬剤情報提供書やお薬手帳)のコピーの3点**を透明のチャック付きポリ袋に入れてご持参ください。
　※水薬は別容器に1回分小分けしてください。
・**必ず保護者の方が職員へ手渡しで、その場で職員と一緒に薬の確認とご説明をお願いします。**
カバンの中に入っている等、職員が直接お預かりしていないもの（確認をおこなってない）は、与薬できません。

記入年月日　　年　　月　　日

保護者氏名

保育園記載欄	受 領 日:　　月　　日	（受領者サイン）
	与薬時間:　　時　　分	（与薬者サイン）