

|                        |  |   |           |
|------------------------|--|---|-----------|
| 与 薬 依 頼 書              |  |   |           |
| 小百合幼稚園 さゆり Nursery 園長殿 |  |   |           |
| 園児名                    |  | 組 | 平成 年 月 日生 |
| 平成 年 月 日               |  |   |           |
| 保護者名                   |  |   | ⑨         |

主治医の先生へ

当園では原則として保育時間中の与薬は行っておりませんが、病気の種類や状況によって保育中に与薬が必要な薬については、主治医の先生のご意見やご注意をいただきながら対応したいと考えております。お手数ですが、与薬指示書の記載にご協力いただきますようお願いいたします。

小百合幼稚園 さゆり Nursery

|              |                                  |
|--------------|----------------------------------|
| 与 薬 指 示 書    |                                  |
| 病名<br>(又は症状) |                                  |
| 薬剤 及び<br>服薬量 |                                  |
| 与薬時間帯        | 1 回に 散薬 坐薬 (抗けいれん剤)<br>包 その他 ( ) |
| 期 間          | 平成 年 月 日からおよそ 日間位                |
| 保 管          | 室温・ 冷蔵庫 ・ その他 ( )                |
| 特記事項         | 薬剤情報 ( あり ・ なし )                 |
| 平成 年 月 日     |                                  |
| 医療機関名        |                                  |
| 医師名          |                                  |
| ⑨            |                                  |

