

## 別紙6

保護者の方へ

- ・薬はお子さんを診察した医師が処方した薬剤に限ります。  
(市販のものはお受けできません)
- ・下記の枠線内にご記入下さい。
- ・内服薬は毎回、点眼薬や外用剤の場合は1回/週、記入され直接職員に手渡して下さい。
- ・使用する薬は1回分(当日分)のみご用意下さい。
- ・「薬剤情報提供書」は必ず一緒に提出して下さい。追加または新しく処方された場合でも新しい提供書を提出してください。

下記の通り与薬を依頼致します。

### 与 薬 依 頼 書

日付	平成 年 月 日
依頼先	清水ヶ丘こども園
依頼者名	Ⓜ
園児名	( )くみ
病名または症状	
処方月日と日数	平成 年 月 日 日分
薬の内容	抗生剤、風邪薬、咳、鼻水止め、整腸剤、外用薬、その他 ( )
保管場所	室温 冷蔵庫 その他 ( )
与薬時間	食事の前・後 午後のおやつの前・後 その他 ( )
朝の与薬時間	時 分頃

受領者氏名・時間	時 分
与薬者氏名・時間	時 分