

与薬依頼書

幼稚園における「下記の与薬について」を承諾の上、保護者の代行として与薬をお願い致します。なお、このことについて幼稚園には責任を問いません。

クラス名	病名	薬の内容	薬の種類
園児名	症状	・下痢、吐き気止め ・風邪薬 ・抗生物質 ・咳止め その他()	・錠剤 _____ 錠 ・シロップ _____ 回分 ・塗り薬 ・その他()
保護者名	(印)		
医療機関			
主治医名			
園での与薬時間	食前 ・ 食後 ・ その他(時 分頃)		

与薬時間 時 分 投与者 _____

与薬について保護者の方へのお願い

薬を飲まなくてはならない体調のお子様は、基本的には幼稚園をお休みしご家庭で養生することが望ましいと思います。しかし、お子様の中には幼稚園で過ごすことには問題がないけれど、どうしても日中の与薬が必要だという場合もあります。

この与薬依頼書は、そういった方のために、保護者の方に代わって幼稚園が与薬をするための依頼書ですので、次の点を確認・承諾のうえ提出してください。

- (1) 薬をもらうときは、医師に幼稚園に通っていることを伝え、どうしても保育中に薬を飲む必要があるかを確認して下さい。与薬を『朝、晩の2回にできないか』、1日3回の薬を処方される場合に『朝、降園後、寝る前にできないか』など医師に確認し、可能であれば保育時間中に幼稚園で薬を与薬しなくても良い様にしてください。
- (2) 飲むのを嫌がったり、飲むと吐いてしまう場合は、安全かつ確実に与薬ができませんのでお断りすることがあります。
- (3) 幼稚園にお持ちいただく薬は1回分にしてください。粉末ではあれば1包毎に、水薬であれば容器に1回量分だけ入れ、必ずお子様の名前を書いてください。
- (4) お子様に薬を与薬されることを納得させておいて下さい。
- (5) 与薬依頼の際は、この用紙に必要事項を全て記入の上お薬と薬の説明書を添えて提出してください。
- (6) 与薬依頼書は、1回の与薬について1枚記入・提出してください。
- (7) 慢性疾患等で継続して与薬が必要な方は、別途相談ください。
- (8) 医者から処方されたお薬以外はお預かりしません。(市販薬の与薬はお断りします。)