



※欄は園が記載します

# 与薬依頼書

※受領者:

フロンティアキッズ

宛

やむを得ず、登園中の投与が必要となったため依頼します。

依頼日	年 月 日 ( )	医療機関名	(電話: )
園児名	(クラス )	保護者名	
病名 または 症状			
園での 与薬期間	月 日 ~ 月 日 ( 日間 )		
<input checked="" type="checkbox"/>	種類と内服方法		与薬時間
<input type="checkbox"/> 内服① 名称( )	薬の種類 粉 ・ 水薬 ・ その他 ( )	内服方法 そのまま ・ 水に溶く ・ その他 ( )	食前 ・ 食後 その他 ( )
<input type="checkbox"/> 内服② 名称( )	薬の種類 粉 ・ 水薬 ・ その他 ( )	内服方法 そのまま ・ 水に溶く ・ その他 ( )	食前 ・ 食後 その他 ( )
<input type="checkbox"/> 外用 名称( )	薬の種類 軟こう ・ 目薬 ・ その他 ( )	部位	時間等具体的に記載
その他、体調等や気になること等			

**【注意事項】**

- \* お薬は、必ず①与薬依頼書②診断書③薬剤情報提供書とともにお持ちください。
- \* 依頼書の記載漏れや、添付書類に不備がある場合は与薬いたしかねます。  
(お預かりしたのちに、不備等に気づいた場合も含みます)
- \* 使用する薬は1回ずつに分けて、当日分のみお持ちください。
- \* 事故防止のため、お薬の袋や容器には必ずクラス名と園児名を記載してください。  
また複数ある場合には、「①」「②」と記載してください。
- \* お薬に対して、お子さんの拒否が強い場合や、拒否による飲みこぼしがあった場合は、  
それ以上の与薬はおこないません。あらかじめご了承ください。

※ 与薬報告

園児名	名称	日にち/処置者				
<input type="checkbox"/> 内服①		/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )
<input type="checkbox"/> 内服②		/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )
<input type="checkbox"/> 外用		/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )