

くすりの依頼書

令和 年 月 日記

医師の診察を受けたところ下記の指示がありましたので、くすりを依頼します。
くすりの投与の責任は保護者とします。

依頼先	こころのつぼみ保育園	クラス名	組
依頼者	保護者氏名	連絡先 TEL	
	子どもの氏名	男 ・ 女	歳 か月
主治医	(病院 ・ 医院 ・ クリニック)		
病名・症状	()		
①持参したくすりは	令和 年 月 日	に処方された	日分の本日分
②くすりの剤型 (該当するものに○)	★粉 (包) ・ ★液・シロップ (種類) ・ ★錠剤 (錠) ★外用薬 ・ ★その他 ()		
③くすりの内容 (該当するものに○)	抗生物質 ・ 咳止め ・ 下痢止め ・ かぜぐすり ・ その他 () 外用薬 ()		
④投与する日	令和 年 月 日	～ 令和 年 月 日	食前 ・ 食後
⑤外用薬などの使用方法			
⑥その他の注意事項	※薬剤情報提供書添付		
⑦保育園と家庭の確認事項			
		月 日	月 日
家庭	登園前の体温	℃	℃
保育園	受領者サイン		
	保管者サイン		
	投与者サイン		
	投与時刻		
	特記事項		
家庭	保護者サイン		

《見本》

くすりの依頼書

令和 ○年○○月○○日 記

医師の診察を受けたところ下記の指示がありましたので、くすりを依頼します。
くすりの投与の責任は保護者といたします。

依頼先	ココロ保育園	○○組				
依頼者	保護者氏名 ココロ 太郎	連絡先TEL○○-○○○○				
	子ども氏名 ココロ つぼみ	男・ 女 ○歳○○カ月				
主治医	(きさらづ小児科	病院 ・ 医院)				
病名・症状	(鼻水・せき)				
①持参したくすりは	○○年○○月○○日に処方された○○日分のうちの本日分					
②くすりの剤型(該当するものに○)	粉 (1 包) 液・ シロップ (1 種類) 錠剤 (錠) 外用薬					
その他 ()				
③くすりの内容 (該当するものに○)	抗生物質 せき止め 下痢止め かぜくすり その他 ()					
外用薬 ()				
④投与する日	○○年○○月○○日~○○年○○月○○日	食前 ・ 食後				
⑤外用薬などの使用方法						
⑥その他の注意事項		※薬剤情報提供書添付				
⑦保育園と家庭の確認事項						
		○月○日 ○月○日 ○月○日 ○月○日 ○月○日				
家庭	登園前の体温	36.5℃				
保育園	受領者サイン					
	保管者サイン					
	投与者サイン					
	投与時刻					
	特記事項					
家庭	保護者サイン	ココロ太郎				

毎朝くすりを提出する際に保護者のサインをお願いします。