

# 塗り薬使用依頼書

ゆめのほし保育園 園長 様

医師により下記の通り指示・処方を受けましたので、与薬について書きの通り連絡します。

クラス 園児氏名	組	生年月日	年	月	日
依頼日	年	月	日		

病名・症状					
病院名	電話番号 ( )				
処方医療 機関名		処方日	年	月	日
薬の用途	別途 お薬の説明書をご提出願います				
依頼期間	月	日～	月	日	
必要時の 状況					
保管方法	常温	冷蔵庫	その他( )		

## ◆保育室記入欄

受付日	受領サイン	投与者	確認者	塗布時の様子(気づいたこと)

## 《注意事項》

※保護者の記載漏れ、署名捺印のない依頼書はお預かりできません。

1. 薬を入れた容器(蓋・本体)には必ず園児名を記載ください。
2. 必ず職員に手渡し願います。
3. 座薬・市販の薬は塗布及び投薬はできません。