

# 投薬依頼書

年 月 日

認定こども園 鳥飼さつき園園長 様

下記の園児について、医師の診察を受けた結果、指示によりやむを得ず園での保育期間中における投薬が必要となりました。つきましては、保護者の責任において園での園児に対する投薬を下記の通り行っていただきますようお願い致します。

持参した薬は

- ① 医師が処方した薬です。
- ② 薬は1回分のみ持参しました。
- ③ 薬の袋や容器に園児の名前を明記しています。

|      |   |
|------|---|
| 保護者名 | 印   |
| 園児名  | クラス名( )ぐみ   |
|      | 園児名( )  |
| 投薬期間 | 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日   |
| 薬の保管 | <input type="checkbox"/> 常温 <input type="checkbox"/> 冷蔵 <input type="checkbox"/> その他( ) |
| 薬の種類 | 粉薬( )袋 水薬( )個 その他( )個   |
| 投薬時間 | <input type="checkbox"/> 食前 <input type="checkbox"/> 食後 <input type="checkbox"/> その他( ) |

## <保護者確認事項>

上記の保護者記入欄の内容は正確であり、記入漏れはありません。また、上記園児の症状等により、主治医等関係者に必要な事項を連絡・照会することを承諾します。なお、投薬に生じた一切の結果に関する全ての責任はわたしが負うものとし、投薬に関わった者の責任を問うことはありません。