

[保護者記載欄]

太線欄にご記入ください。

<b>くすり連絡票</b>		クラス名		
子どもの名前		保護者氏名		
医療機関・医師名		病・医院	先生	
(緊急時に連絡がとれるように記載して下さい)				
TEL				
薬局名		TEL		
病名又は症状				
<b>&lt; 与薬を依頼する薬について &gt;</b>				
飲ませる月日				
粉薬	種	種	種	種
シロップ	種	種	種	種
<保管は>	室温	冷蔵	他 ( )	
外用剤				
外用剤の使用法				
その他の注意事項				
<p>※ 処方内容に変更がなければ、「くすり連絡票」の有効期限は、処方日から4日です。          ( 5日目からは、新たな「くすり依頼表」を提出ください。          ※与薬指示書は、内容に変更がない場合は、必要ありません。 )</p> <p>※ 処方内容に変更があれば、新規の「くすり依頼票」をご提出ください。</p>				
<b>保育園記載欄</b>		<b>&lt; 与薬記録書 &gt;</b>		
月 日	受領書サイン	投与時刻	投与者サイン	
月 日		時 分		
月 日		時 分		
月 日		時 分		
月 日		時 分		

< 記載例 >

- ① 主治医の先生の診察を受けるときに、
- ② 「与薬指示書」記入についてのお願いの文書を渡します。
- ③ 保育園で薬を飲ませる必要がある時は、『与薬指示書』を書いてもらいます。



保護者の方は、**赤字**の部分のみを記入してください。

『 与薬指示書 』

保護者記載欄	
子どもの氏名 鈴木イチロー	予定帰宅時刻 16時 30分 頃

主治医記載欄	
病名	
<くすりの内容>	抗生物質 咳止め 整腸剤 外用剤 その他 ( )
※ 薬剤情報提供	( あり なし )
<保育園で与薬する場合>	
種類 と 一回分の量	散薬 ( ) 包 水薬 ( ) ml その他 ( ) 外用薬 ( )
与薬時間	昼食前 昼食後 その他 ( )
上記の薬を服用 ( 日分)、塗布するように処方しました。	
処方日	平成 年 月 日
署名:	

- ④ 『与薬指示書』をもとに、「くすり連絡票」を書きます。
- ⑤ **一回分の薬に、子どもの名前を書いて**、薬箱に入れます。(各クラス)
- ⑥ 『与薬指示書』と「くすり連絡票」を「与薬バイダー」にはさみます。(各クラス)

〔保護者記載欄〕		太線欄にご記入ください。		
くすり連絡票		クラス名	桃 組	
子どもの名前	鈴木イチロー	保護者氏名	鈴木 コウイチ	
医療機関・医師名	やました小児科	病・医院	山下 先生	
(緊急時に連絡がとれるように記載して下さい)		TEL	3 2 4 - 4 7 2 7	
薬局名	前原中央薬局	TEL	3 2 2 - 3 5 7 1	
病名又は症状	発熱			
< 与薬を依頼する薬について >				
飲ませる月日	5月12日	5月13日	5月14日	5月15日
粉薬	1種	1種	1種	1種
シロップ	1種	1種	1種	1種
<保管は>	室温	冷蔵	他 ( )	( )
外用剤				
外用剤の使用法				
その他の注意事項				
※ 処方内容に変更がなければ、「くすり連絡票」の有効期限は、処方日から4日です。 ( 5日目からは、新たな「くすり依頼表」を提出ください。 ※与薬指示書は、内容に変更がない場合は、必要ありません。 ) ※ 処方内容に変更があれば、新規の「くすり依頼票」をご提出ください。				
保育園記載欄		< 与薬記録書 >		
月 日	受領書サイン	投与時刻	投与者サイン	
月 日		時 分		
月 日		時 分		
月 日		時 分		
月 日		時 分		