

お願い:主治医及び保護者の方へ
保育園に薬剤管理する職員はおりませんので、原則として保育時間中の与薬は行って
おりません。与薬をする子どもが増えるに従い誤予約の可能性も高くなります。
登園中にどうしても予約が必要な薬を除き、投与時間、回数を調整するなど、できる限り
家庭で与薬はすませられるようにご協力ください。しかし、病気の種類や状況によって
やむを得ず保育中の与薬が必要な場合におきましては、主治医の先生のご意見や注意
を頂きながら対応したいと考えております。夕刻等、ご家庭で与薬が可能な
時間帯の処方可能なものにつきましては、その旨のご配慮をお願い致します。

与薬指示書

下記の園児は当院にて加療中ですが、登園の際は保護者に代わり指示書の与薬を
お願いします。

園児: _____ 園児名: _____

病名(または症状): _____

1 薬の処方内容(該当するものに○をつけてください)

形状	内容
散薬 (1回 袋)	抗生物質 咳止め 鼻止め
シロップ(1回 cc)	痛み止め 整腸剤 抗アレルギー薬
錠剤 (1回 錠)	その他()
その他 ()	

※1回の与薬につき複数種類ある場合は、すべての薬について記入をお願い致します。

2 園での与薬時間(○をつけてください)

食前 食後 その他()

3 処方期間

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

<<与薬にあたっての注意事項>>

令和 年 月 日

医療機関名
住所
電話番号
担当医氏名

㊞