

## お薬依頼書(長期)

くまっこ保育園  
令和 年 月 日

医師の診断を受け、下記の通り指示がありましたので、保育園での対応をお願いいたします。

児童名		組名	組
保護者名		依頼印	㊞
医療機関			
病名・症状			
処方内容	※該当するものに○をつけてください。 【内服薬】粉薬 ・ 水薬 ・ 錠剤 ・ その他( ) 【外用薬】塗り薬(塗布部位: ) ・ 点眼(右 ・ 左)		
与薬時間	※該当するものに○をつけてください。 ・食前 ・食後 ・午睡前 ・午睡後 ・その他(時 分)		
特記事項	※薬の飲ませ方→そのまま飲める、水に溶く…など		

開始日	令和 年 月 日	預かり印	㊞ (保育園)
終了日	令和 年 月 日	終了印	㊞ (保護者)

※お薬依頼書にご記入のうえ、登園時に職員にお手渡しください。  
 ※調剤薬局よりいただいた『おくすりの説明書』を添付ください。  
 ※この用紙で最長1カ月までお預かりできます。その後も継続の場合は、新しい用紙にご記入ください。  
 その際、お薬の使用期限は適切か、ケースや袋の破損がないかなどご確認ください。  
 (この用紙は月ごとに更新をお願いいたします)  
 ※お薬の使用が終わりましたら、用紙の終了日を記入し㊞を押し保育園に提出してください。

## お薬依頼書(長期)

くまっこ保育園  
令和 年 月 日

医師の診断を受け、下記の通り指示がありましたので、保育園での対応をお願いいたします。

児童名		組名	組
保護者名		依頼印	㊞
医療機関			
病名・症状			
処方内容	※該当するものに○をつけてください。 【内服薬】粉薬 ・ 水薬 ・ 錠剤 ・ その他( ) 【外用薬】塗り薬(塗布部位: ) ・ 点眼(右 ・ 左)		
与薬時間	※該当するものに○をつけてください。 ・食前 ・食後 ・午睡前 ・午睡後 ・その他(時 分)		
特記事項	※薬の飲ませ方→そのまま飲める、水に溶く…など		

開始日	令和 年 月 日	預かり印	㊞ (保育園)
終了日	令和 年 月 日	終了印	㊞ (保護者)

※お薬依頼書にご記入のうえ、登園時に職員にお手渡しください。  
 ※調剤薬局よりいただいた『おくすりの説明書』を添付ください。  
 ※この用紙で最長1カ月までお預かりできます。その後も継続の場合は、新しい用紙にご記入ください。  
 その際、お薬の使用期限は適切か、ケースや袋の破損がないかなどご確認ください。  
 (この用紙は月ごとに更新をお願いいたします)  
 ※お薬の使用が終わりましたら、用紙の終了日を記入し㊞を押し保育園に提出してください。

## 月分 お薬依頼書

※日付を記入し、登園の際の受け入れ職員に手渡してください。

	日	月	火	水	木	金	土
日付	日	日	日	日	日	日	日
預かり印	/						
与薬印							

	日	月	火	水	木	金	土
日付	日	日	日	日	日	日	日
預かり印	/						
与薬印							

	日	月	火	水	木	金	土
日付	日	日	日	日	日	日	日
預かり印	/						
与薬印							

	日	月	火	水	木	金	土
日付	日	日	日	日	日	日	日
預かり印	/						
与薬印							

	日	月	火	水	木	金	土
日付	日	日	日	日	日	日	日
預かり印	/						
与薬印							

## 月分 お薬依頼書

※日付を記入し、登園の際の受け入れ職員に手渡してください。

	日	月	火	水	木	金	土
日付	日	日	日	日	日	日	日
預かり印	/						
与薬印							

	日	月	火	水	木	金	土
日付	日	日	日	日	日	日	日
預かり印	/						
与薬印							

	日	月	火	水	木	金	土
日付	日	日	日	日	日	日	日
預かり印	/						
与薬印							

	日	月	火	水	木	金	土
日付	日	日	日	日	日	日	日
預かり印	/						
与薬印							

	日	月	火	水	木	金	土
日付	日	日	日	日	日	日	日
預かり印	/						
与薬印							