

主治医の先生へ

しおあなの森保育園長

保育園の与薬における安全確保のため、下記についてご協力をお願いします。

- 1 保育園での与薬が、処方日から（処方日を含む）4日以上必要な場合は、与薬についての連絡票の提出をお願いしています。
下記連絡票の記載についてよろしくお願いします。
- 2 特別な薬を除き、感冒薬などの薬で朝晩2回投与が可能な薬の場合は、保育園での与薬ができるだけ少なくなるようご配慮ください。
- 3 「薬剤情報提供書」も連絡票と一緒にお渡しいただきますようお願いいたします。

保育園における与薬についての連絡票

主治医記載日：平成 年 月 日（ ）

保育園で、処方日から（処方日を含む）4日以上との与薬を要する
児 童 氏 名 （ ）

医療機関名	主治医名
傷 病 名	
本日処方された薬は何月何日まで与薬が必要ですか。	
①（薬剤名： ） 月 日 ～ 月 日 まで	
②（薬剤名： ） 月 日 ～ 月 日 まで	
与薬上の注意などありましたら、ご記入をお願いします。	

保護者記載欄	（依 頼 日） 平成 年 月 日
	（保護者 依頼者名）