

## 薬の預かり・与薬内容指示書

児童名								
疾患名								
園で与薬が必要な理由								
薬品名 薬理作用 副作用 その他の注意事項								
預かり	抗けいれん剤等	預かり期間	年	月	日～	年	月	日まで
与薬方法	内服薬	内服回数	回[食前(      分前)]		・ 食後	・ おやつ後		
	外用薬 軟膏・点眼薬など	時間	(昼寝前      ・ その他      )					
		与薬期間	年	月	日～	年	月	日まで
保管場所	1、室内      2、冷暗所      3、その他(      )							
備考								
平成      年      月      日		医療機関名						
		医師名					(印)	
		電話						

<主治医の先生方へお願い>

保育中にどうしても与薬が必要な薬に限って、この与薬指示書の記入をお願い致します。