

お願い：主治医および保護者の皆様へ

保育中は原則として内服薬、外用薬（軟膏、座薬など）の使用はできません。通園中にどうしても与薬が必要な場合を除き、投与時間・回数を調整するなど、できるだけ家庭で与薬を済ませられるようにご協力ください。

アメリカ山徳育こども園園長

## 与薬指示書

下記の保育園児は当院にて加療中ですが、登園の際は保護者の代わりに指示通りの与薬をお願いします。

保育園名：

園児氏名：

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）

薬品名：

形状	内容
散剤（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 かゆみ止め
錠剤（1回 錠）	抗アレルギー薬
その他 軟膏・座薬など	その他
※軟膏の場合は、塗布する部位を記入	

◎一回の与薬につき、複数種類がある場合は、全ての薬について記入をお願いします。

### 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

平成 年 月 日～平成 年 月 日

<与薬にあたっての注意事項>

---

---

---

平成 年 月 日

医療機関名

電話番号

担当医師氏名

印