

医療機関の先生方へ（こども園での投薬についてのお願い）

こども園での投薬は原則しておりません。ただし、年齢、病状により投薬が必要な場合は、【投薬指示書】の記入をお願いしています。
お手数をおかけしますが、宜しくお願い致します。

【投薬指示書】				◀ こども園側保管 ▶	◀ 保護者渡し ▶
名 前 _____				・投薬者名 ・投薬時間 R 年 月 日 時 分	◀ 保護者各位 ▶ 園児名 ※令和 年 月 日 時 分投与 ※投与者名 あおいこども園
薬 の 種 類	・粉薬（包）	病	・風邪(発熱・咳・鼻水・のど・腹痛・その他)	・投薬者名 ・投薬時間 R 年 月 日 時 分	◀ 保護者各位 ▶ 園児名 ※令和 年 月 日 時 分投与 ※投与者名 あおいこども園
	・シロップ剤		・下痢		
	・錠剤		・結膜炎		
	・カプセル剤		・中耳炎		
	・点眼薬		・副鼻腔炎		
	・点鼻薬		・ぜんそく		
	・ぬり薬		・アトピー		
	・その他		・とびひ		
		名	・その他	・投薬者名 ・投薬時間 R 年 月 日 時 分	◀ 保護者各位 ▶ 園児名 ※令和 年 月 日 時 分投与 ※投与者名 あおいこども園
※ 服用期間 令和 年 月 日～ 月 日 ※ 服用時間 食前 ・ 食間 ・ 食後 ・ その他（ ） ※ 保管場所 室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他（ ）				・投薬者名 ・投薬時間 R 年 月 日 時 分	◀ 保護者各位 ▶ 園児名 ※令和 年 月 日 時 分投与 ※投与者名 あおいこども園
令和 年 月 日				・投薬者名 ・投薬時間 R 年 月 日 時 分	◀ 保護者各位 ▶ 園児名 ※令和 年 月 日 時 分投与 ※投与者名 あおいこども園
医療機関名 _____ 医師名 _____					あおいこども園