

与薬依頼書（同意書）

年 月 日

主治医情報記載欄 <small>（保護者が書いてください。）</small>								
主治医	病院 医院		病名（または症状）					
	医師名  先生							
保護者記入欄								
依頼先	学校名：							
依頼者	保護者氏名			児童園児名				
	★持参した薬は 年 月 日に処方された （ ）日分のうち本日分 風邪薬・咳止め・下痢止め・抗生剤 整腸剤・痛み止め・その他（ ） 外用薬（塗り薬・点眼）							
薬の種類	粉（ ）包 ・ 水薬（シロップ） その他（ ）							
時間	食前 ・ 食後 ・ その他（ 時 分）							
学校幼稚班記載欄 <small>（連日の場合は最下段に保護者印をして再度、利用します）</small>								
与薬者サイン	⑤							
与薬日	4/20	/	/	/	/	/	/	/
時刻	:	:	:	:	:	:	:	:
保護者サイン	⑤							

\*連日の場合は保護者印を記入し、再度子どもにお薬と一緒に持たせてください。

お薬持参について

本来、お子さんに薬を飲ませることは、保護者以外の人ではできません。しかし、保護者の方の希望と与薬依頼書（同意書）を受けた場合は、教員がお薬を飲ませます。

- ◆学校（園）から与薬依頼書（同意書）を受け取って、記入し教員へ渡すようにしてください。コピーでもかまいません。
- ◆医師の処方指示のあった薬のみで、市販薬や解熱剤、座薬などはお預かりできません。（\*日焼け止めはお家で塗ってきてください。）



\*測り間違いを予防し、教員の負担を軽減します。

- ◆お預かりする薬は、**お昼の1回分のみ**です。

**水薬（シロップ）の場合も1回分のみ容器**

**（お弁当のしょうゆ入れなど）に入れてください。**

- \*軟膏や目薬など、1回分に分けられないものはそのままお預かりします。
- \*薬に①名前 ②日付 ③服用時間（昼食後 等）を記入してください。



直接記入できない場合は、  
適当な紙に薬ごとはがれないように貼り、①～③を記入してください。



- ◆長期間継続して服用しなければならない薬の場合は、ご相談ください。
- ◆吸入などの医療行為は、学校（園）では実施できないことになっております。
- ◆病院で受診の際には朝夕1日2回のお薬にできるようでしたら、お願いいたします。