

# お薬についてのお願い

☆誤飲等の心配があるため、基本的にはお薬は持たせないで下さい。  
 ※医師に受診の際、なるべく「朝・夕」2回の処方にして頂けるよう、お願いして頂いて下さい。  
 ※やむを得ずお薬を持たせる場合は、その旨担任に連絡の上、キリトリ部の  
 与薬依頼書に記入・押印の上、お薬と一緒に袋に入れて持たせて下さい。

☆この与薬依頼書は、家庭にてコピーをしてお使い下さい。

☆体調の悪い方、(37.5℃以上の微熱がある子、嘔吐や腹痛により通常食が食べられない子、下痢が続いている子、病後すぐの回復期にあり、体力が通常に戻っていない子など)は、お休みをして下さい。集団生活の場であるため、体調が悪い場合は、無理をさせず家庭で様子を診る等の配慮をお願い致します。

キリトリ

## 与薬依頼書

気賀幼稚園園長・担任教諭殿

下記の通り、与薬を依頼し、与薬の責任は保護者とします。

(園用控え)

依頼日	令和 年 月 日 ( )
クラス	
園児名	
依頼者(保護者)名	印
病名	
病院名と電話番号	病院名: TEL:
体調	○体温 °C ○食欲(あり・ふつう・なし)
	○機嫌(よい・ふつう・わるい[悪い場合はどんな様子か、登園前にお電話でご相談して下さい。])
	○排便(よい・かたい・やわらか・下痢) 回数は何回( )
時刻	○家庭での最終与薬時刻 時 分
	・昼食前 ・昼食後 与薬の時間をどちらかに決めて○をつける
種類	・内服薬 ・外用薬
内服薬の内容	・抗生物質 ・咳止め ・かぜ薬 ・化膿止め ・その他( )
内容量	水薬1回( )種類1回分 ・粉薬1回( )種類を( )包・錠剤1回( )種類を( )包 飲ませ方: そのまま飲む・水に溶く・錠剤は砕いてのむ・その他( )
外用薬の内容	・虫刺され ・かゆみ止め ・アトピー ・目薬(症状: ) ・その他( ) ※座薬(症状: )
外用薬の与薬方法	※同じ薬をある一定期間塗り続ける必要がある場合は、最初に記入したこの用紙をお薬と持たせ続けてください。(余白に与薬した時間を記入していきます。)
その他注意事項	※点眼薬の場合も、外用薬と同様でこの用紙と点眼薬を持たせ続けて下さい。

キリトリ

(保護者控え: 園で記入してお返します)

## くすり服用記録

園児名	
日付	月 日( )
投薬時間	時 分
投薬者サイン	印