

## 塗り薬用投薬依頼書(1ヶ月分)

有明保育園 園長 殿

次の園児については、医師との相談の結果、やむを得ず、保育園での投薬が必要になりました。つきましては、保護者の責任におきまして保育園での投薬を下記によって行って頂きますよう依頼いたします。

依頼日 平成 年 月 日 保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印

クラス及び 園児名	_____ 組
医療機関名	
病名・症状	
薬品名	1 2 3
使用する部位 及び使用法	*塗り薬の塗布部位を下記の図に具体的に記入してください。 塗布時間(排便時・シャワー後等)や塗布量を記入してください。
処方された日	平成 年 月 日

<注意事項>

1. 薬剤情報提供書(コピー可)は必ず提出してください
2. 外用薬は最大1ヶ月を限度とし、月末にはお持ち帰りいただきます。  
引き続き必要な場合は、外用薬補充依頼書と共に提出していただきますようお願いいたします。
3. 薬の容器や袋には必ず園児名を記載してください。

