

投薬補助願

保育園で、【内服薬・外用薬】の投与が必要な園児は、下記事項にご記入の上、薬を預けられる際、薬と共に、園にご提出下さい。補助願をご提出頂けない場合、薬をお預かりできません。薬は一日分ずつお預かりします。

※お預かりするのは、その時受診して処方された薬のみです。市販薬・以前に処方された薬・保護者の判断で使用するもの・熱冷ましの坐薬・頓服はお預かりしません

医師にこの用紙を記入してもらうには、文書料が必要な場合があります。保護者の方が、
医師または薬剤師に良く聞いてから記入して下さい。

社会福祉法人 金龍会 金龍保育園

社会福祉法人 金龍会 金龍保育園 殿

令和 年 月 日

保護者名

園児名 (組)

病名

病院名

薬の種類 : 内服 種類 外用 種類

(錠剤・カプセル・散剤・シロップ)

(塗り薬・点眼・点鼻)

薬の投薬時間 ※なるべく具体的に記入して下さい。(例：ピンクのシロップは、食後すぐ一日盛りづつ)

投薬期間： 月 日 ~ 月 日 (※最長1週間まで)