

担当医様

日頃から子ども達の健康管理にご協力いただき、ありがとうございます。
保育園では薬を与える事は医療行為にあたることから、原則としてその代行は
行っておりませんが、通園している子どもが慢性疾患等の治療のため、保育園に
いる間でやむを得ない場合に限って与薬する事としています。

つきましては、安全な与薬のために「与薬に関する診断書」を作成して
いただきますようお願いいたします。

衣笠愛児園

与薬に関する診断書

令和 年 月 日

氏 名: _____ (男・女)

生年月日: 令和・平成 年 月 日

医療機関名: _____

医療機関住所: _____

電話番号: _____

医 師 名: _____ (印)

処方対象病名	
服用すべき薬剤名	
与薬期間	年 月 日 ~ 年 月 日
与薬方法	与える時間: 食前・食後・食間・その他() 与 え 方: 定時()・発作時 その他()
薬の保管方法	常温・冷蔵・その他()
服用を中止すべき 条件などの注意事項	