巻末資料１：**投薬願**・・・投薬はこの用紙をコピーして提出してください。

① 薬の投薬を希望する場合は、
この投薬願+ 薬剤情報提供書（処方箋） + １服用量ずつの薬（記名）
の３点を職員に手渡しして下さい。

② 投薬後に職員がサインをして用紙を返却します。同じ内服薬であれば３日間は同じ用紙が有効ですので、翌日も継続する場合は用紙に薬を添付して職員に手渡しして下さい。（外用薬の場合、投薬願は１カ月有効とします）

③ 記入もれや処方箋がない場合は、安全のため薬を使用できません。ご注意下さい。

・・・・・・・・・・・・・・・・切り取り線・・・・・・・・・・・・・・・・

投薬願　（名前を書いた薬　と　薬剤情報提供書　添付）	
依頼日：　　年　　月　　日	依頼先：　桜の詩保育園
組：	園児名：
病院名：	TEL：
病名 （または症状）：	
投薬する日時　　月　日　～　　月　日　←内服薬は３日間まで有効 **食前・食後**（　　分以内）　または　**午前／午後　　時　　分頃** その他具体的に：	
① 薬剤名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（　　年　月　日処方薬） ② 保管は　室温・冷蔵庫・その他（　　） ③ 薬の剤型　内服薬→粉・液（シロップ）・その他（　　） 外用薬→点眼・塗り薬・その他（　　） ④ 外用薬などの使用法や使用箇所（具体的に記入して下さい） ⑤ その他注意事項	

/	受領者 サイン	確認者 サイン	投与者 サイン	時間 ：	状況 など
/	受領者 サイン	確認者 サイン	投与者 サイン	時間 ：	状況 など
/	受領者 サイン	確認者 サイン	投与者 サイン	時間 ：	状況 など