

# 与薬申込書

(保護者記載欄)	
平成 年 月 日	
杉並区立	保育園長殿
疾患名 ( ) で現在服薬していますが、治療上、保育時間内での与薬が必要ですので私に代わり、保育園での与薬をお願いします。	
園児名	(平成 年 月 日生)
保護者名	Ⓜ

(主治医記載欄)	
保護者への指示内容についてご記入ください	
薬名	
薬理作用	
投与方法	内服、軟膏塗布、坐薬、その他 ( )
与薬回数	回
時間	午前・午後 ( ) 時頃、食前・食後、その他 ( )
条件	定時、( ) 以上の発熱時、その他 ( )
期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日まで (最長6か月まで)
特記事項	保育時間内に与薬をしないが、併用している他の薬剤について知っておくべきこと等がありましたらご記入をお願いします。
医療機関名	TEL
医師名	Ⓜ 平成 年 月 日