

提出日 年 月 日

特定非営利活動法人 ねばあらんど

理事長 百田清美 様

放課後児童クラブ

児童名

保護者氏名(自署)

7. 与薬依頼書

クラブにおいて、クラブ職員に下記の薬の保管・投薬をお願いします。

・病名(又は症状)						
・主治医	病院・医院 電話					
・薬品名及び規格						
薬品名:						
剤型:	粉	液	カプセル	錠	外用薬	その他()
・薬の保管方法:	室温	冷蔵庫	その他()			
・薬の内容:	発作止め 抗生物質 解熱剤 咳止め 下痢止め かぜ薬 その他()					
・与薬時間	食前	食後	食間	症状が出たら	その他()	
・与薬期間	年	月	日	～	年	月
・与薬の方法						
・その他注意事項	*主治医からの指示書 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					

*原則として依頼書は、服用する際、毎回提出してください

*医師の処方した薬をお預かりします

*1回分ごとに小分けし、それぞれに氏名・日付を記入します。

まとめて袋に入れ、その袋にも氏名・服用期間を記入してください。

*座薬は基本的にはお預かりしません。必要な場合は別途協議します

*虫よけ、酔い止め等については、個別に協議・対応します

職員	理事	