主治医各位

与薬指示書について（依頼）

時下、ますますご清栄のこととお喜び申しあげます。

日ごろより、保育園児の健康管理につきましては、ご理解・ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、墨田区公立保育園では原則として与薬は行っておりません。かぜ薬・塗り薬･点眼等の処方に関しましては､保育時間内に与薬をしなくて済むよう、ご配慮いただいているところですが、どうしても他に方法が無く、保育時間内の与薬を欠くことができない場合に限り、医師の「与薬指示書」に従い、適切に対応したいと考えています。

つきましては　裏面　「与薬指示書」に園児の薬剤情報等について記載くださるようお願い申し上げます。

社会福祉法人　希望福祉会
墨田区横川さくら保育園
園長　　南川　勝美
墨田区横川５－９－１
電話　　03－5685－4525

与　薬　指　示　書

医師記入

社会福祉法人　希望福祉会
墨田区横川さくら保育園　園長様

園児名　　令和　　年　　月　　日生

病名

与薬指示理由

薬剤情報提供書を添付ください。
無い場合は、薬名、用法・用量、副作用、注意事項等をご記入ください。

指示期間　　令和　　年　　月　　日～　　年　　月　　日

医療機関名

医師名