

つくばトッポンチーノ保育園おくすりカード

記入の上、職員に薬と共に手渡しをしてください。
保護者の判断・解熱剤・市販の薬は預かることができません。

依頼日	平成 年 月 日			受け取り職員
依頼先	つくばトッポンチーノ保育園			
園児名	保護者名			
処方について	病院名	処方日		
薬の内容 ※薬の数を()内に記入も忘れずをお願いします。 ・風邪薬 ・下痢止め ・咳止め ・抗生剤 ・その他 ・外用薬(塗り 点眼 その他)				
時間	補足事項			与薬職員
昼食前	:	水	粉() 錠() 塗()	与薬時間
昼食後	:	水	粉() 錠() 塗()	
3時おやつ前	:	水	粉() 錠() 塗()	
3時おやつ後	:	水	粉() 錠() 塗()	
その他	:	水	粉() 錠() 塗()	
注意事項				園長確認欄
※与薬を希望される場合は1回分の薬を持参して下さい。 ※薬の容器、薬に必ず記名をして下さい。 ※長期間継続して飲む薬の時はご相談下さい。 ※吸入などの医療行為は園ではできないことになっています。 ※「熱が出たら飲ませる」、「咳が出たら飲ませる」、「発作が起きたら飲ませる」…といった症状を判断して与薬することはできません。その際は保護者の方に連絡致します。				

つくばトッポンチーノ保育園おくすりカード

記入の上、職員に薬と共に手渡しをしてください。
保護者の判断・解熱剤・市販の薬は預かることができません。

依頼日	平成 年 月 日			受け取り職員
依頼先	つくばトッポンチーノ保育園			
園児名	保護者名			
処方について	病院名	処方日		
薬の内容 ※薬に数の記入も忘れずをお願いします。 ・風邪薬 ・下痢止め ・咳止め ・抗生剤 ・その他 ・外用薬(塗薬 点眼 その他)				
時間	補足事項			与薬職員
昼食前	時	水	粉() 錠() 塗()	与薬時間
昼食後	時	水	粉() 錠() 塗()	
3時おやつ前	時	水	粉() 錠() 塗()	
3時おやつ後	時	水	粉() 錠() 塗()	
その他	時	水	粉() 錠() 塗()	
注意事項				園長確認欄
※与薬を希望される場合は1回分の薬を持参して下さい。 ※薬の容器、薬に必ず記名をして下さい。 ※長期間継続して飲む薬の時はご相談下さい。 ※吸入などの医療行為は園ではできないことになっています。 ※「熱が出たら飲ませる」、「咳が出たら飲ませる」、「発作が起きたら飲ませる」…といった症状を判断して与薬することはできません。その際は保護者の方に連絡致します。				