主 治 医 様

4. その他:

日頃、園児の健康管理にご協力賜り有難うございます。

保育園では、原則として与薬の代行は行っていませんが、時間与薬の 必要な薬剤、食事関連性の強い薬剤、熱性けいれんの予防に使用する薬剤など、 やむを得ないものに限って与薬することとしています。

つきましては、先生のご意見を戴きたく以下の意見書に必要事項をご記入 願います。

なお、抗菌剤を含めて感冒に対する与薬は認めておりませんのでご承知おき 下さいますよう宜しくお願い申し上げます。

社会福祉法人 しののめ会 しののめ並木保育園

年 月

日

切り取り線

与薬に関する主治医意見書

令和

園児名		男・	<u>女</u>			
平成・令和	年	月	日 生			
				医療機関名		
				主治医名		
1. 病名:						
2. 薬品名	:					
3. 使用する理由及び使用法						
理	由:					
使用	法:					