

主治医様

日頃より園児の健康管理にご協力賜りありがとうございます。

ママサポ・おひさま園では、原則として与薬を行っていませんが、熱性痙攣の予防薬、皮膚ケアに必要な軟膏処置など、園児の健康管理に伴い必要とされる薬の与薬に関して、依頼があったものについて責任を持って実施していきたいと考えております。

つきましては、保護者には与薬依頼書を提出して頂き、確認のうえ実施することにさせていただいております。より一層の安全を考え、主治医である先生のご意見や、ご指示を頂く為、以下の意見書に必要事項のご記入をお願い致します。

なお、園児に対する与薬を行う際に、特殊な手技や、注意事項等ありましたら、園に在駐しております看護師に直接ご連絡くださいますよう、宜しくお願い申し上げます。

ママサポ・おひさま園

安城市花ノ木町11-12 TBMビル1F

TEL(0566)57-7788

## 与薬に関する主治医意見書

年 月 日

園児名 \_\_\_\_\_ 男・女

年 月 日生まれ

医療機関

主治医 \_\_\_\_\_ ⑩

TEL ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

1. 病名
2. 薬品名
3. 使用する理由及び使用方法 理由： 使用方法： 保管方法：
4. その他