

平成 年 月 日

主治医 様

認定こども園 川田園長

薬剤情報書の記入について（依頼）

平素、認定こども園児の健康管理につきまして、ご指導ご協力をいただきありがとうございます。  
ございます。

認定こども園では、事故防止等のため、園児のくすりについては家庭での投与をお願いしています。

しかし、やむを得ない事情の場合には、主治医が記入した「薬剤情報書」と「保護者連絡票」により、保護者からくすりの投与を認定こども園に依頼された場合に限り、認定こども園の職員が保護者に代わって与えることとしています。

この度、下記の園児につきまして、保護者からくすりの投与を認定こども園に依頼されましたので、ご診察の結果、認定こども園においてくすりの投与が必要な場合は、別紙「薬剤情報書」にご記入の上、保護者にお渡しくださいますようお願いいたします。

なお、薬剤情報書に係る費用は、文書料として保護者に請求していただきますよう、よろしくお願いいたします。

記

園児名 \_\_\_\_\_

保護者名 \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_

園 名 \_\_\_\_\_ 認定こども園 川田 \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ 026-282-2054 \_\_\_\_\_

## 薬剤情報書

認定こども園長 様

下記の者について、薬剤情報を提供します。

児童氏名		男・女	平成	年	月	日生
病名						
薬剤名						
用法等						
注意事項（具体的に記入してください）						

平成 年 月 日

**主治医** 住 所

病医院名..... Tel

医師名..... 印