

主治医各位

日頃より、当園園児の健康管理にご協力を賜り、ありがとうございます。

当園では、原則園児に対する保育時間中の与薬は行っておりません。

主治医の先生が、「保育中の与薬が必要」と診断され、その旨、ご指示のあった場合のみ、与薬を行うこととしています。

つきましては、やむを得ず与薬の必要な場合に、主治医のご意見として、以下の意見書にご記入をお願い申し上げます。

尚、抗菌剤を含めて感冒などの病気回復期の与薬につきましては、可能な限り保育時間以外の処方をお願い申し上げます。

社会福祉法人となかいま研究会
幼保連携型認定こども園 本妙寺こども園

----- ✂切り取り線 -----

令和 年 月 日

社会福祉法人となかいま研究会
幼保連携型認定こども園
本妙寺こども園 宛て

与薬に関する主治医意見書

医療機関

主治医名 _____

以下のとおり、意見をお伝えします。

1. 園児名 _____ (平成・令和 年 月 日生)

2. 病名：

3. くすり

①名称：

②剤型：

③保管方法： 室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他（ ）

4. 処方日（期間）： 令和 年 月 日（ 日分）

5. 主治医コメント

6. その他