

保護者の皆様へ

河南町立中村こども園
保健室

お薬の預かりについて

※令和8年1月より、お薬を預ける際の『服用依頼書』が変更になります。

薬は、基本的にはご家庭での与薬をお願いしています。
医師の処方・指示により、やむを得ず保育中の与薬が必要な場合のみ、下記要領で対応が可能です。
※医師に処方を受ける場合は、2回／日（朝夕）の薬に変更の相談や、保育時間の調整などのご検討をお願いします。


記

- 園で預かる薬は、病院で医師が処方、調剤した薬のみです。市販薬は預かることはできません。
- 与薬は給食後のみです。
- 下痢止め、痛み止め、以前処方を受けた薬、症状により与薬の判断が必要な薬は預かりません。

薬の預け方について 以下の3点が必要です。

- 1. 1回分の薬（軟膏や目薬等はその限りではありません）
- 2. 薬剤情報提供書（『お薬の説明書』『医院や薬局名の入った薬袋』『お薬手帳』のコピーなどでも可）
- 3. 『服用依頼書』→必要事項を記入、与薬依頼日に日付記入と保護者印を押印してください。
※特に投与指示の1日当たりの回数と期間を明記してください。



- ・薬、袋には一つずつ名前を記入してください。
- ・服用依頼書はご家庭で記入し、上記3点すべてをチャック付きの袋に入れて、職員に手渡しで預けてください。バス登園の園児は、バス職員乗車に手渡しで預けてください。
- 手渡しで預かっていない薬や上記3点に不足がある、
- ・投与指示期間を超えた薬については、与薬・対応できませんのでご理解ください。
- ご協力、よろしくお願いします。



ダウンロードは、令和8年
1月から開始になります

※服用依頼書のダウンロード方法
(スマートフォン)

- ①中村こども園ホームページへアクセス
- ②右上の三本線をタップ
- ③「様式ダウンロード」をタップ
- ④「服用依頼書」の「エクセルをダウンロード」をタップ



ご自宅のプリンター等でプリントアウトしてください。
※プリントアウトにかかる費用は、保護者負担になります。ご了承ください。

服用依頼書

医療機関を受診し、処方を受けました。
医師の指示期間加療が必要なため、保育中の与薬をお願い致します。

中村こども園 組 氏名

受診日 年 月 日

病名（診断名・症状）

受診した医療機関名

薬の処方内容（該当するものに○をつけてください）

形 状	入れ数	内 容
水薬	本	抗生物質 咳止め 整腸剤
粉薬	袋	抗アレルギー薬
軟膏	本	その他（ ）
目薬（右 左）	本	

処方（服用指示）期間 ※明記してください

月 日 ～ 月 日まで

回／日 日間分処方

◎与薬依頼日に日付を記入し、保護者印を押印してください

与薬依頼日	/	/	/	/	/
保護者印					
与薬者					