

主治医殿

日頃、園児の健康管理にご協力賜り有難うございます。

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、熱性痙攣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、意見書に必要事項をご記入願います。

## 与薬に関する主治医意見書

令和 年 月 日

園児名 \_\_\_\_\_ 男・女

\_\_\_\_\_ 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 :
4、期間 : 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
5、その他 :