主治医　様

日頃、園児の健康管理にご協力賜りありがとうございます。
さて、横浜市内の保育園では、原則として与薬の代行を行っていませんが、時間与薬の必要な薬剤、食事関連性の強い薬剤、熱性痙攣の予防薬、食物アレルギーの症状発現時の頓用薬など、医師が必要と認めたものに限って与薬することとしています。
つきましては、先生のご意見をいただきたく以下の意見書に必要事項をご記入願います。
なお、抗生物質を含めて急性疾患に対する与薬は認めておりませんので、ご承知おきくださいますようよろしくお願い申し上げます。

横浜市こども青少年局
横浜市医師会保育園医部会

……切り取り線……

与薬に関する主治医意見書

平成　　年　　月　　日

園児名　　男・女

平成　　年　　月　　日生

医療機関
主治医名　　印

1.病　名　：
2.薬　品　：
3.使用する目的及び使用法 薬品の効用及び使用目的： 保育園で与薬を要する理由： 使用方法：
4.その他特記事項

小桜愛児園