

# エピペンの依頼書

東京白百合幼稚園

責任者	担任

私は担当医から十分な説明を受け、子どもにエピペンの処方を受けております。

エピペンの効果や危険性、使用法について理解し、家庭においてはエピペン注射が可能な体制になっております。保育所での活動について、万一、アナフィラキシー症状が発現した場合を想定してエピペンを携帯することと致しました。アナフィラキシー症状発現により、一刻も早くエピペンが投与される必要があり、本人が注射できない場合は、貴施設職員の方にエピペンを注射して頂くことをお願い申し上げます。なお、この書類は在園中、毎年度提出致します。また、以下のことを確認致します。

- ① エピペンの訓練が本人と保護者で行われている。
- ② 使用期限などの管理は保護者が行う。
- ③ エピペンの保管場所は、保護者及び保育所で協議して決める。

年 月 日

園児名 組 氏名

保護者名 印

病院名