

医薬品の使用に関する依頼書

- | | | |
|--|---|----------------------|
| <p>() 本年度において</p> <p>() 修学旅行・宿泊学習の期間</p> <p>() 災害時における備蓄用</p> | } | 以下の医薬品の使用の介助をお願いします。 |
|--|---|----------------------|

令和 年 月 日
保護者名 印

部	年	組	学級	児童生徒氏名			
* 下に記入するか、ここに薬局で出される説明書を貼付してください *							
薬品名(効果)		用法・用量					備考
		朝	昼	夕	寝前	食前・食後 他()	
		朝	昼	夕	寝前	食前・食後 他()	
		朝	昼	夕	寝前	食前・食後 他()	
		朝	昼	夕	寝前	食前・食後 他()	
		朝	昼	夕	寝前	食前・食後 他()	
のみ方・使い方・注意事項など							

《注意事項》

- ・薬は一回分ずつまとめて、袋や容器に氏名・薬剤名・用法を書いて、担任に渡してください。
- ・薬品や量が変わるときには、担任に連絡し、新たに依頼書を提出してください。
- ・宿泊行事の場合は、万が一に備えて1日分予備を持たせてください。
- ・災害時の備蓄用は、使用期限を確認し、常温で長期保存のできる薬(粉薬・錠剤等)を1日分提出してください。なお、更新のため学期末ごとに返却いたします。
- ・かぜ薬など短期間での服用を希望する場合は、様式2(常用薬以外)を使用してください。