

医薬品の使用に関する依頼書

() 令和 年度において

() 修学旅行・宿泊学習の期間

() 災害時における備蓄用

}

以下の医薬品の使用の介助をお願いします。

令和 年 月 日

保護者等名

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4(常用薬以外:寄宿舍生用)を使用してください。