

令和 年度

臨時薬と薬依頼書

※薬と薬の説明書を御提出ください。

氏名 \_\_\_\_\_

塗り薬・点眼薬なども御記入ください。

与薬のタイミングに○をつけて1錠、1包など量を記載してください。

通学生は昼のみの記入、舎生は朝晩の薬も御記入ください。

与薬期間が終了したら、保護者の方がこちらに日付を御記入ください。

薬品名	薬の働き (例：痰切りの薬)	与薬時間と量	与薬期間	与薬方法・注意事項	与薬期間終了 保護者チェック
		朝・昼・夕・就寝前 食前・食後・食間 その他( ) 1回の量( )	/ ~ / 頃まで		/
		朝・昼・夕・就寝前 食前・食後・食間 その他( ) 1回の量( )	/ ~ / 頃まで		/
		朝・昼・夕・就寝前 食前・食後・食間 その他( ) 1回の量( )	/ ~ / 頃まで		/
		朝・昼・夕・就寝前 食前・食後・食間 その他( ) 1回の量( )	/ ~ / 頃まで		/
		朝・昼・夕・就寝前 食前・食後・食間 その他( ) 1回の量( )	/ ~ / 頃まで		/
		朝・昼・夕・就寝前 食前・食後・食間 その他( ) 1回の量( )	/ ~ / 頃まで		/

【本人の判断で服用】 可 ・ 不可 (当てはまる方に○をつけてください)

学校管理下において、薬（臨時薬）の使用が必要ですので依頼します。

令和 年 月 日

保護者氏名： \_\_\_\_\_