

定時・臨時 薬の使用依頼書（内服薬・外用薬）

（どちらかに○）

長野養護学校長様

寄宿舍を利用

している・していない

小・中・高・ほほえみ 年 組

児童生徒氏名

ブロック
(寄宿舍生はここも記入)

医師の指示により、下記の薬を使用する必要があります。つきましては、学校生活・寄宿舍において下記のとおり薬の管理・援助をお願いします。なお、この薬の使用については保護者が責任をもちます。

1. 病名（服薬の目的）

2. 内服薬、外用薬内容

薬品名・使用期間	朝	昼	夕	その他
	食前・食後 使用量（ ）	食前・食後 使用量（ ）	食前・食後 使用量（ ）	・ 就寝前 ・ _____時 ()
(月 日 ~ 月 日)	錠・粉・水薬	錠・粉・水薬	錠・粉・水薬	
	食前・食後 使用量（ ）	食前・食後 使用量（ ）	食前・食後 使用量（ ）	・ 就寝前 ・ _____時 ()
(月 日 ~ 月 日)	錠・粉・水薬	錠・粉・水薬	錠・粉・水薬	
	食前・食後 使用量（ ）	食前・食後 使用量（ ）	食前・食後 使用量（ ）	・ 就寝前 ・ _____時 ()
(月 日 ~ 月 日)	錠・粉・水薬	錠・粉・水薬	錠・粉・水薬	
	食前・食後 使用量（ ）	食前・食後 使用量（ ）	食前・食後 使用量（ ）	・ 就寝前 ・ _____時 ()
(月 日 ~ 月 日)	錠・粉・水薬	錠・粉・水薬	錠・粉・水薬	
留意点（飲ませ方等） 自分で飲むことができる ・ 口に入れてあげる ・ 少量の水で溶かす その他（)				
薬の管理方法	常温 ・ 冷蔵保存 ・ その他（)			
薬を処方している医療機関名と担当医師をご記入ください				
医療機関名	（) 科		☎電話	
担当医師名				

3. 提出先 学級担任 ・ 寄宿舍担任 どちらかに○印

令和 年 月 日

保護者名

※薬袋には、一回ごとに氏名を記入してください。

※処方時に出される「お薬の説明書（コピーも可）」を添付してください。

※変更がある場合は、その都度用紙を提出してください。

※この用紙は提出後、コピーをして学級担任、寄宿舍担任、保健室で保管します。