

(保健書式1)

三重大学教育学部附属特別支援学校長 様

常用薬依頼書

※学校にいる時間に服用する薬についてご記入ください。

※お薬一つにつき、一枚の提出をお願いします。

※薬の名前の後に、服薬量をご記入ください。

※粉薬一包に複数の薬が入っている場合は、「①薬の名前/分量」「②薬の名前/分量」と番号をつけて、1枚にまとめてご記入ください。

学部	小・中・高	学年	名前
----	-------	----	----

服薬時刻	昼食前 ・ 昼食後 ・ その他 (時 分頃)		
種類	・ てんかん薬 (薬の名前/分量)		
	・ 精神安定薬 (薬の名前/分量)		
	・ その他 (薬の名前/分量) (薬の効果)		
分類	粉薬 () 包	飲み方	(1) ・ 自分で飲む ・ 飲ませる
	錠剤・カプセル () 錠		(2) ・ そのまま ・ 水に溶く
	水薬 () cc/ml		・ その他 ()
	その他 ()		
特記事項			

保管条件	・ 常温 ・ 冷蔵 ・ その他 ()
薬の処方日	年 月 日
病院名	TEL ()
薬局名	TEL ()

平成 年 月 日

保護者名 印