

(書式1)

三重大学教育学部附属特別支援学校 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。

※一種類につき、一枚の提出をお願いします。

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 ）				
	・ 精神安定薬（薬の名前 ）				
	・ その他（薬の名前 ）				
	（薬の効果 ）				
分 類	水 薬 （ ）cc	方 法	・ 自分で飲む ・ 飲ませる ・ そのまま ・ 水に溶く ・ その他（ ）		
	粉 薬 （ ）包				
	錠剤カプセル（ ）錠				
	その他 （ ）				
特記事項					

保管条件			
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