

定時与薬依頼書

様式 I

部 _____ 年 _____ 組 _____ 児童生徒名

- * 学校での常用薬の管理は、原則医師から処方された薬に限ります。
- * 「薬剤情報提供書（お薬の説明書など）」または「お薬手帳」のコピーと一緒にご提出ください。
- * 薬は、1回分ずつ持たせてください。容器・袋に必ず学部・年・組・名前を記入してください。

提出日： 年 月 日

診断名					
使用期間	年 月 日		～	年 月 日	
時間（いつ）	薬の名前	形状・量	効能（何の薬）	備考	
（例）給食後	○○○○顆粒	1袋（△mg）	□□□の薬	水に溶かす	

	月	火	水	木	金	
使用日	/	/	/	/	/	/
担任チェック						
使用日	/	/	/	/	/	/
担任チェック						
使用日	/	/	/	/	/	/
担任チェック						
使用日	/	/	/	/	/	/
担任チェック						
使用日	/	/	/	/	/	/
担任チェック						
使用日	/	/	/	/	/	/
担任チェック						
使用日	/	/	/	/	/	/
担任チェック						