

服薬依頼書【学校生活時に服用する薬】

小・中 年 組 氏名

記入日 令和 年 月 日

この依頼書は学校にいる間に、

●定時で服薬する薬（例：給食前、給食後）

●臨時で処方された薬（例：風邪薬を1週間服薬） を服薬する場合に使用するものです。

※市販薬のお預かりはできません。

※お薬の内容に変わりがない場合も、新年度になりましたら新規で御提出をお願いします。

※毎日服薬する薬でも、事故防止のため、当日服薬する分だけ御持参ください。

1 服薬期間

令和 年 月 日 から 週間・か月間
年 月 日 まで

2 薬の種類：○をつけてください。

飲み薬 ・ 塗り薬 ・ 点眼薬 ・ その他（ ）

3 薬の飲ませ方・使用方法 ※塗り薬の場合は使用部位も御記入ください。

--

4 服薬する薬について

薬名	使用量	使用目的	時間
例：デパケン 100 mg	1包	けいれんを抑える	給食 (前)・後 / その他 ()
			給食 (前・後) / その他 ()
			給食 (前・後) / その他 ()
			給食 (前・後) / その他 ()
			給食 (前・後) / その他 ()
			給食 (前・後) / その他 ()

※学校での管理方法

原本⇒保健室に提出

写し⇒連絡帳に挟む