

(様式6)

臨時薬与薬に関する依頼書

令和 年 月 日

和歌山県立紀伊コスモス支援学校長 様

与薬に関して、主治医から十分の説明を受け理解しました。つきましては、保護者として貴校の職員による与薬を依頼します。

1 与薬する薬について

(1) 病名 (または症状)

(2) 学校での与薬期間

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

(3) 薬の種類・量と与薬の仕方等 (欄が不足した場合は裏面にご記入ください)

薬の種類	1回量	回数	時間	与薬の仕方
(例) テグレトール 50mg	1回(1)包	1日(2)回	朝・昼・夜(食前・食後) 食間、眠前 その他()	少量の水に溶いて、 口の奥に入れる
		1日()回	朝・昼・夜(食前・食後) 食間、眠前 その他()	
		1日()回	朝・昼・夜(食前・食後) 食間、眠前 その他()	
		1日()回	朝・昼・夜(食前・食後) 食間、眠前 その他()	

(4) その他の注意点

児童生徒氏名 _____

保護者氏名 _____ 印

※薬剤情報提供書(コピー可) など薬の用量・用法などがわかるものを添付してください。

