

妙高自然体験学習における薬の使用依頼書

令和 年 月 日

飯綱中学校長 様

1年 組 生徒名 _____

保護者名 _____

医師の指示により下記の薬を使用する必要があります。
つきましては、自然体験学習中、下記のとおり服薬をお願いします。
なお、この薬の使用については、保護者が責任を持ちます。

1. 医療機関名・主治医名 _____ 病院 _____ 科 _____ 先生 _____

2. 診断名 _____

3. 服薬内容

	朝	昼	夕	その他
薬品名 使用量				
使用時間	食前 食間 食後 その他 ()	食前 食間 食後 その他 ()	食前 食間 食後 その他 ()	使用時間 : 回数
使用日	/ /	/ /	/ /	/ /

4. 薬の保存方法 常温 ・ 冷蔵庫 ・ その他 ()

5. 保管方法 本人が保管する 担任が保管する 養護教諭が保管する

6. 使用にあたっての注意事項

*薬袋には、一回分ごと「氏名」「日にち」「いつ」を記入しておいてください。

*処方時に出される「お薬説明書」のコピーを一緒に提出してください。

*学校で対応できるのは、医師に処方された薬のみです。