

一時的な薬の与薬依頼書

学校生活において、医師より与薬の指示がありました。以下の通り、与薬を依頼します。

年 組	生徒氏名
-----	------

1 薬の名前・形状・使用量など

薬の名前	形状	1回の使用量	何の薬か
	・粉薬・錠剤・水薬 ・カプセル ・その他 ()		
	・粉薬・錠剤・水薬 ・カプセル ・その他 ()		
	・粉薬・錠剤・水薬 ・カプセル ・その他 ()		
	・粉薬・錠剤・水薬 ・カプセル ・その他 ()		

2 薬を使用する期間

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

3 薬の保管方法 []

4 薬を使用するにあたっての留意事項

[]

令和 年 月 日

保護者氏名 _____ 印