

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	番	児童氏名
---	---	---	------

1 薬の名前・形状・使用量等

薬の名前	形状	1回の使用量	使用する時間帯	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