

【見本】服薬依頼書(臨時薬)

| | |
|--|---|
| 服薬依頼書（臨時薬） | |
| 平成 年 月 日 | |
| 滋賀県立草津養護学校長 様 | |
| 医師の診察を受けたところ、次の通り指示がありましたので、学校での与薬をお願いします。 | |
| 小・中・高 組 児童生徒氏名 | |
| 保護者氏名 | |
| 服用期間 | 平成 年 月 日（ ）～ 月 日（ ） |
| 医療機関名 | <div>これは服薬依頼書<臨時薬>の見本です。 臨時薬（1日～2週間程度で服用が終わるもの）を 学校で飲む必要がある場合には、必ず依頼書を薬と 一緒に袋に入れて持たせてください。依頼書の提出 がないと薬を飲ませることはできません。 服用期間中この依頼書は薬と一緒に毎日持たせて ください。（記入は初日のみでOK） ◎用紙は連絡帳に入っています。</div> |
| 病名 (症状でも可) | |
| 薬品名 (1回量) | |
| 保管場所 | |
| 服薬時間 | |
| 特記事項 | |

*薬は1日分だけを透明の袋に入れて持たせて下さい。服用期間中この紙を透明のチャックのついた袋に入れておいて下さい。

*医師から処方された薬に限ります。保護者の判断だけで服用している薬については、学校では取り扱いません。

*できるだけ学校で服用しなくてもいいように医師と相談して下さい。（朝夕にするなど）

【学校記入欄】

声に出して依頼書を確認しながら与薬すること（児童生徒の名前、薬の量）。

与薬したらチェック表に記入し、この紙は服用期間中は薬袋にいれておくこと。

〈与薬チェック表〉

※毎回依頼書を確認しながら薬を飲ませるためです。

| | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|
| 与薬日 | / | / | / | / | / | / | / |
| 与薬者 | | | | | | | |
| 与薬日 | / | / | / | / | / | / | / |
| 与薬者 | | | | | | | |

※最終日は学校がこの依頼書を回収し、保管しておくこと。

服薬依頼書（臨時薬）

令和 年 月 日

滋賀県立草津養護学校長 様

医師の診察を受けたところ、次の通り指示がありましたので、学校での与薬をお願いします。

小・中・高 組 児童生徒氏名

保護者氏名

| | |
|---------------|---|
| 服用期間 | 令和 年 月 日 () ~ 月 日 () |
| 医療機関名 | |
| 病名 (症状でも可) | |
| 薬品名 (1回量) | ・ () 包 () 錠 その他 () ・ () 包 () 錠 その他 () ・ () 包 () 錠 その他 () |
| 保管場所 | 常温 ・ 冷蔵庫 ・ その他 () |
| 服薬時間 | 食前 ・ 食間 ・ 食後 ・ その他 () |
| 特記事項 | |

*薬は1日分だけを透明の袋に入れて持たせて下さい。服用期間中この紙を透明のチャックのついた袋に入れておいて下さい。

*医師から処方された薬に限ります。保護者の判断だけで服用している薬については、学校では取り扱いません。

*できるだけ学校で服用しなくてもいいように医師と相談して下さい。(朝夕にするなど)

【学校記入欄】

声に出して依頼書を確認しながら与薬すること（児童生徒の名前、薬の量）。

与薬したらチェック表に記入し、この紙は服用期間中は薬袋にしておくこと。

〈与薬チェック表〉

※毎回依頼書を確認しながら薬を飲ませるためです。

| | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|
| 与薬日 | / | / | / | / | / | / | / |
| 与薬者 | | | | | | | |
| 与薬日 | / | / | / | / | / | / | / |
| 与薬者 | | | | | | | |

※最終日は学校がこの依頼書を回収し、保管しておくこと。