

保護者→担任・寄宿舍(コピー)→養護教諭→舎監長→保健主事→学部主事→教頭→校長→養護教諭(原本保管)

学校長	教頭	学部主事・主任	保健主事	舎監長	養護教諭	担任(学校・舎)

服薬等に関する依頼書

令和 年 月 日

和歌山県立和歌山ろう学校長 様

医師の指示により、学校で下記の薬を服用する必要があります。学校生活中、依頼書のとおり和歌山ろう学校職員に管理を依頼したく申請します。

保護者氏名 _____ 印

記

1. 幼児児童生徒氏名 _____ 幼・小・中・高本・高専 年 氏名

2. 服薬等の状況

病名 (症状)				
受診日	令和 年 月 日	受診病院・医師名	病院	医師
薬の名前				
薬の形状 使用部位	粉薬・錠剤・水薬 軟膏(塗る部位) 点眼・点耳(右・左・両) その他()	粉薬・錠剤・水薬 軟膏(塗る部位) 点眼・点耳(右・左・両) その他()	粉薬・錠剤・水薬 軟膏(塗る部位) 点眼・点耳(右・左・両) その他()	粉薬・錠剤・水薬 軟膏(塗る部位) 点眼・点耳(右・左・両) その他()
内服時間 使用时间	朝(食前・食後) 昼(食前・食後) 夕(食前・食後) その他 ()	朝(食前・食後) 昼(食前・食後) 夕(食前・食後) その他 ()	朝(食前・食後) 昼(食前・食後) 夕(食前・食後) その他 ()	朝(食前・食後) 昼(食前・食後) 夕(食前・食後) その他 ()
1回使用量 (包・錠・回・ 滴・ml・cm等)				
薬を使用 する期間	令和__年__月__日 ～ 令和__年__月__日	令和__年__月__日 ～ 令和__年__月__日	令和__年__月__日 ～ 令和__年__月__日	令和__年__月__日 ～ 令和__年__月__日
薬の 保管方法	常温・冷所 その他()	常温・冷所 その他()	常温・冷所 その他()	常温・冷所 その他()
留意事項	※飲ませ方、点眼の仕方(数種類ある場合何分あける)等注意することがあれば記入ください			

※薬の内容が書かれた文書のコピーも併せて提出します又、実施期間中に薬の変更等が生じた場合は、その都度新たに申請します。