

## 与薬管理依頼書

県立沖縄盲学校長あて

県立沖縄盲学校 幼・小・中・高(普・理・保) 学部 \_\_\_\_\_ 年 氏名 \_\_\_\_\_

診断名 \_\_\_\_\_ のため、学校での与薬について依頼します。

使用する内容について、説明書を添えて提出しますので、下記の通り服薬管理をお願いします。

### 1 与薬方法

	与薬時間		薬品名	服用量
①内服薬	朝	食前・食後 その他 ( )		
	昼	食前・食後 その他 ( )		
	夕	食前・食後 その他 ( )		
	就寝前			
②外用薬 塗り薬 点眼薬など				
③その他				

★薬の処方箋または説明書(コピー可)を添付してください。

(市販薬は預かることができません。必ず、医師の処方を受けてください。)

### 2 服用時の注意事項

### 3 与薬期間

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ~ 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

保護者氏名 \_\_\_\_\_