

令和 年 月 日

富山県立高岡支援学校長 様

健康管理のための生活行為の実施依頼

下記の健康管理のための生活行為を補助・管理して下さるようお願いいたします。

記

依頼内容	実施時間	何の薬・量・飲ませ方・注意等
<p>() 内服薬 () 点眼薬 () 軟膏等塗布 () 吸入薬 () その他</p> <p>()</p> <p>※該当する内容に○をつけてください。</p>		
依頼期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで	・ 寄宿舍 ・ 通常日課 ・ 宿泊学習、修学旅行 ・ その他 ()

小学部・中学部・高等部 _____ 年

児童生徒氏名 _____

依頼者氏名 _____

備考

※この用紙を提出時に、薬の説明書（処方箋）をつけて出してください。説明書は学校でコピーしてお返しします。

※服薬内容や薬の量などが変更になった場合は、その都度学校へ連絡し、新しい依頼書をご提出ください。

※年度が改まっても継続依頼を希望されるときは、新たにこの用紙を提出してください。