

# 記入例

令和 × 年 × 月 ×× 日

富山県立高岡支援学校長 様

## 服薬管理等の実施依頼書

下記について補助・管理して下さるようお願いします。

### 記

| 依頼内容  | 実施時間                            | 薬名・量・何の薬か・飲ませ方・注意等   |
|---|---------------------------------|--|
| (○) 内服薬<br>( ) 点眼薬<br>(○) 軟膏等塗布<br>( ) その他<br><br>( ) | 内服薬：昼食後<br><br>軟膏：必要な時<br>かゆがる時 | 内服薬：□□□錠 15m g<br>(痰を出しやすくする薬) 1回1錠<br>※自分で飲むことができます。<br>水と一緒に渡してください。<br><br>軟膏：△△△ローション<br>(アトピー性皮膚炎の薬)<br>※赤くなったり、かさついたりした<br>ときに塗ってください。 |

「薬の名前」

「いつ服用するか」

「1回の薬の量(グラム数も含む)」

がわかるように記入してください。

・寄宿舎

・通常日課

・宿泊学習、修学旅行

・その他 ( )

部・中学部・高等部 / 年

生徒氏名 高岡 花子

依頼者氏名 高岡 太郎

### 備考

※原則市販薬の補助・管理は行うことができません。

※この用紙と共に、薬の説明書を付けて提出してください。説明書は学校でコピーしてお返しします。

※学校では医師の処方指示に基づいて服薬の補助を行うため、同一の薬であっても新たに処方された場合は薬の説明書の提出をお願いします。

※学期が変わっても依頼の継続を希望される場合は、新たにこの用紙を提出してください。