

服薬依頼書		依頼日： 年 月 日	
学年・氏名	学部 年(歳)	保護者名	医師より処方された薬について下記の通り服薬を依頼します。

【 定時・短期薬 】

病名または 症状		医療機関 医師名				
薬の名前	服薬方法(時間・用法)		1回量			
(例)ムコダイン	昼食後・水で飲む		1錠			
服薬期間	月 日() ~ 月 日() ・ 通年					
※学校 記入欄	服薬日	/	/	/	/	/
	服薬時刻	:	:	:	:	:
	見届け者 サイン					

【 頓服薬 】 ※症状改善の見込みがあり、服薬後受診の必要がない場合(例：月経痛や頭痛の鎮痛薬)

病名または 症状		医療機関 医師名				
薬の名前		1回量				
使用の条件 タイミング						
※学校 記入欄	服薬日	/	/	/	/	/
	服薬時刻	:	:	:	:	:
	見届け者 サイン					

※ 服薬前に確認の連絡をします。連絡がとれるようにしておいてください。

薬は1回分ずつ持たせてください。薬の説明書のコピーを必ずつけてください。