

# 臨時与薬依頼書

《お願い》 昼の薬は学校での服薬になりますので、なるべく朝・夕・寝る前等になるよう主治医に御相談ください。与薬に関する事故を未然に防ぐため、下記について御協力をお願いします。

- ① 学校で与薬できるのは医師の処方に基づいた薬のみです。  
(市販薬はワセリン・酔い止めのみ預かります)
- ② 薬は当日の**薬1回分のみ**用意をしてください。  
**水薬も必ず1回分ずつ量って**容器(弁当用のしょうゆ入れ等)に入れてください。
- ③ 内服薬には、**毎回「日付・与薬時間(昼食後など)・名前を記入**してください。  
(チェック付きビニール袋等を利用すると便利です)
- ④ 薬局でいただく**「薬の説明書」(おくすり手帳も可)のコピーを御提出**ください。  
お預かりする薬の用量や薬の働きについて確認します。
- ⑤ **塗り薬の場合は、使い捨て手袋もしくは個包装の綿棒**もご用意ください。

千葉県立つくし特別支援学校長 様

部 年 組 児童生徒名

保護者氏名

下記のとおり、学校での与薬をお願いいたします。

記

1 期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

※依頼期間は**1ヶ月以内**。1ヶ月以上預ける場合は来月、新しい用紙に御記入ください。

2 学校(宿泊)等で、服薬すること必要な薬と内容と量

時間帯	薬の名前	薬の形状 (どれか1つに○)	色	1回量	使用方法 (塗り薬の場合は使用部位を記入)
(記入例) かゆがるとき	ヒルロイドソフト軟膏	粉・錠剤・水・ <b>軟膏</b> ・その他	白	適量	両腕に薄くのばして塗ってください。
昼食後	アスピリンシロップ	粉・錠剤・ <b>水</b> ・軟膏・その他	オレンジ	3ml	そのまま飲ませてください。
		粉・錠剤・水・ 軟膏・その他			
		粉・錠剤・水・ 軟膏・その他			
		粉・錠剤・水・ 軟膏・その他			
		粉・錠剤・水・ 軟膏・その他			

3 使用にあたっての注意事項 (例:冷暗所で保管・嫌がる場合はスポイトで口の中に入れる・目薬は5分をあけて2つ目を点眼する)

[ ]

確認者	担任	養教	主事	管理職

