

県立下妻特別支援学校長 殿

大規模災害発生時において学校での服薬が必要と医師の指示がありましたので、下記のとおり服用(使用)を依頼します

部 年 児童生徒氏名		保護者氏名											
服用(使用)時間 及び 薬の形態・用量	朝 (食前・食後)			昼 (食前・食後)			夜 (食前・食後)			その他 (時間)			
	水	薬	ml	水	薬	ml	水	薬	ml	水	薬	ml	
	粉	薬	包	粉	薬	包	粉	薬	包	粉	薬	包	
	錠	剤	錠	錠	剤	錠	錠	剤	錠	錠	剤	錠	
	その他			その他			その他			その他			
服用(使用)方法													
服用(使用)時の注意事項													

県立下妻特別支援学校長 殿

大規模災害発生時において学校での服薬が必要と医師の指示がありましたので、下記のとおり服用(使用)を依頼します

部 年 児童生徒氏名		保護者氏名											
服用(使用)時間 及び 薬の形態・用量	朝 (食前・食後)			昼 (食前・食後)			夜 (食前・食後)			その他 (時間)			
	水	薬	ml	水	薬	ml	水	薬	ml	水	薬	ml	
	粉	薬	包	粉	薬	包	粉	薬	包	粉	薬	包	
	錠	剤	錠	錠	剤	錠	錠	剤	錠	錠	剤	錠	
	その他			その他			その他			その他			
服用(使用)方法													
服用(使用)時の注意事項													

県立下妻特別支援学校長 殿

大規模災害発生時において学校での服薬が必要と医師の指示がありましたので、下記のとおり服用(使用)を依頼します

部 年 児童生徒氏名		保護者氏名											
服用(使用)時間 及び 薬の形態・用量	朝 (食前・食後)			昼 (食前・食後)			夜 (食前・食後)			その他 (時間)			
	水	薬	ml	水	薬	ml	水	薬	ml	水	薬	ml	
	粉	薬	包	粉	薬	包	粉	薬	包	粉	薬	包	
	錠	剤	錠	錠	剤	錠	錠	剤	錠	錠	剤	錠	
	その他			その他			その他			その他			
服用(使用)方法													
服用(使用)時の注意事項													

薬品名	朝
	昼
	夜
	その他（就寝前等）
処方日 及び 病院・医師名	処方日 令和 年 月 日 病院 医師
その他留意事項等	

※使用期限が短いシロップ等の水薬については、期限切れにならないように注意して取り替えてください。

薬品名	朝
	昼
	夜
	その他（就寝前等）
処方日 及び 病院・医師名	処方日 令和 年 月 日 病院 医師
その他留意事項等	

※使用期限が短いシロップ等の水薬については、期限切れにならないように注意して取り替えてください。

薬品名	朝
	昼
	夜
	その他（就寝前等）
処方日 及び 病院・医師名	処方日 令和 年 月 日 病院 医師
その他留意事項等	

※使用期限が短いシロップ等の水薬については、期限切れにならないように注意して取り替えてください。