

服薬申請書（様式1）

主治医からの指示による **継続的な薬**（毎年、毎年度初め及び変更時に提出）

薬を持たせますので学校での服薬をお願いします。

吉備高原	学校	年	児童生徒名
			保護者名 印
			記入日 年 月 日

薬の内容等、連絡が必要な時の連絡先

TEL : _____ (続柄 _____)

薬の名前	形態	効能	時刻	1回量
	内服薬		朝食後 昼食後 夕食後 入浴後 寝る前 その他 ()	
	外用薬			
	内服薬		朝食後 昼食後 夕食後 入浴後 寝る前 その他 ()	
	外用薬			
	内服薬		朝食後 昼食後 夕食後 入浴後 寝る前 その他 ()	
	外用薬			

服薬申請書（様式2）

主治医からの指示による **一時的な薬**（風邪などによる）

薬を持たせますので学校での服薬をお願いします。

吉備高原	学校	年	児童生徒名
			保護者名 印
			記入日 年 月 日

薬の内容等、連絡が必要な時の連絡先

TEL : _____（続柄 _____）

※とんぶく薬については、「何時間あける、1日何回まで、投薬の判断」のご記入をお願いします。

薬の名前	形態	効能	時刻	量	投薬の判断
	内服薬	・錠剤 ・液体 ・粉	朝食後 昼食後 夕食後	1回量 ()	1. 症状と本人の申し出があれば服薬してほしい。 2. 服薬前に保護者に連絡してほしい。 3. 職員の判断で服薬してほしい。
	外用薬	・塗り薬 ・貼り薬 ・点眼薬 ・点鼻薬 ・吸入薬	入浴後 寝る前 その他 ()	何時間あける (時間) 1日何回まで (回)	
	内服薬	・錠剤 ・液体 ・粉	朝食後 昼食後 夕食後	1回量 ()	1. 症状と本人の申し出があれば服薬してほしい。 2. 服薬前に保護者に連絡してほしい。 3. 職員の判断で服薬してほしい。
	外用薬	・塗り薬 ・貼り薬 ・点眼薬 ・点鼻薬 ・吸入薬	入浴後 寝る前 その他 ()	何時間あける (時間) 1日何回まで (回)	
	内服薬	・錠剤 ・液体 ・粉	朝食後 昼食後 夕食後	1回量 ()	1. 症状と本人の申し出があれば服薬してほしい。 2. 服薬前に保護者に連絡してほしい。 3. 職員の判断で服薬してほしい。
	外用薬	・塗り薬 ・貼り薬 ・点眼薬 ・点鼻薬 ・吸入薬	入浴後 寝る前 その他 ()	何時間あける (時間) 1日何回まで (回)	