

(様式2)

保護者→担任→養護教諭→校長

臨時与薬依頼書

平成 年 月 日

群馬県立桐生特別支援学校長 あて

学校における教員による臨時与薬について、下記のとおり依頼します。

児童生徒名

保護者名

印

与薬日	平成 年 月 日～ 月 日
与薬時間	食前 食後 食間 その他 ()
薬の種類	水薬 粉薬 錠剤 その他 ()
薬の名称 (量)	
病名や症状	
医療機関	
与薬の際の注意事項	
その他	

※内服薬は医師による処方であるものとし、1回分のみ預かります。

※医師または薬剤師からの薬の説明書(写し)を添付してください。