

令和 年 月 日

三重県立特別支援学校西日野にじ学園学校長 様

りんじやくふくやくいらいとどけ
臨時薬服薬依頼届

りんじやく ふくよう ひつよう くすり せつめいしょ やくざいじょうほうていきょうしょ そ いらい
臨時薬の服用が必要なので、薬の説明書（薬剤情報提供書）を添えて依頼します。

このことについては、しゅじい かくにん ず
主治医に確認済みです。

1. 児童生徒名 : ねん 年 Gr なまえ 名前

2. 保護者名 : ほごしやめい

3. 臨時薬（裏面の記入例を参考にしてください。）

なまえ しゅべつ 名前・種別	（ _____ _____ _____ _____ _____ _____ ）
りょう 量	
ふくようじかん 服用時間	
どのように きかん 期間	

くすり せつめいしょ やくざいじょうほうていきょうしょ そ ていしゆつ
薬の説明書（薬剤情報提供書）を添えて提出してください

きにゆうれい
【記入例】

① 内服薬の場合（^{ないふくやく}かぜ^{ばあい}薬^{ぐすり}など）

なまえ しゅべつ 名前・種別	カルボシステイン 500mg たんを きる
りょう 量	1 じょう
ふくようじ かん 服用時間	きゅうしょくの あと
どのように	みずと くすりを わたす
き かん 期間	2 / 1 2 ~ 1 4