

服薬依頼書（災害時用）

令和 年 月 日

県立内原特別支援学校長 殿

小 ・ 中 ・ 高 年 組 児童生徒氏名 _____

保護者自署 _____

災害時の服薬について、下記のとおり実施して下さるよう依頼いたします。

記

1 処方された医療機関・主治医（ _____ 病院 主治医 _____ ）
（Tel _____ ）

2 服薬内容

服薬時間	病名	薬の種類と量	服薬（投薬）時の 注意点・飲ませ方	備考 （保管方法等）
<記入例> ○朝・昼・夜・就寝前 (食前・食後・ その他 時 分頃)	てんかん	テグレトール細粒 50% (0.5g) デパケン細粒 40% (0.75g) } 1包	粉薬は水に溶か してください。	常温保管
(朝・昼・夜・就寝前) (食前・食後・ その他 時 分頃)				
(朝・昼・夜・就寝前) (食前・食後・ その他 時 分頃)				
(朝・昼・夜・就寝前) (食前・食後・ その他 時 分頃)				
その他				

3 薬と食品（飲み物、嗜好品を含む）の食べ合わせに対する配慮の有無（○をつけてください。）

[有 ・ 無]

有の場合 → [該当する薬名： _____、除去食品： _____]

*薬の説明書等の「注意事項・相互作用・副作用など」や「摂取に注意する飲食物」などの欄をご確認ください。

4 服薬にあたっての注意点

*薬の内容、方法が記載された**薬の説明書のコピー**を1部添付してください。

(例)

小袋に入れて表面
に書いてください。

*薬は1回分ごとに小袋に入れ、それぞれに①名前、②飲ませる時間 [例：朝]

③飲ませる量 [例：粉薬○袋、錠剤○錠] を記入して下さい。

*予備の薬の用意を必ずお願いします。服薬時間により薬の内容が異なる

場合は、それぞれの予備を持たせて下さい。[例：朝の予備、昼の予備など]

*服薬用ゼリーやスプーン等が必要な場合は回数分を併せて提出してください。

*服薬が変更になった場合は、提出済みの服薬依頼書の訂正または新しい用紙への記入・提出が必要です。連絡帳や通院カードを通してお知らせください。

なまえ
朝
粉薬1袋
錠剤2錠