

「臨時」服藥依賴書

県立つくば特別支援学校長 殿

部門 学部 年 組

児童生徒名

保護者氏名

上記児童生徒の服薬について、下記のとおり実施して下さるよう依頼いたします。
 なお、主治医・薬剤師からの指導・助言を受けて記入してあることを申し添えます。
 服薬が必要な薬に○をつけて、薬の説明書又はお薬手帳のコピーを提出しています。
 薬は1回分ずつ小分けしたすべての袋の中に様式3（氏名・何月何日 時間・どのように）を同封しています。

[illegible]