

保護者各位

東京都立町田の丘学園校長
原島 広樹

臨時薬（短期間）の使用について

本校では、学校生活を事故なく安全にまた健康に過ごすために、体調不良時などに使用する臨時の薬は、原則家庭での対応をお願いしております。

しかし、医師の処方により学校で薬を使用する場合は、「臨時薬使用依頼書（短期間）」に使用期間など必要事項を記入の上、お薬手帳のコピー等を貼り付けて、御提出ください。

この用紙は連絡帳（医療的ケア実施者は医ケアファイル）の一番後ろに貼る又はファイリングする等して保管し、必要時に御依頼ください。記入漏れやお薬手帳のコピー等がない場合は、御家庭に連絡させていただきます。誤薬等を防ぐために、御理解、御協力をお願いいたします。

- ※薬には必ず「学部・年・組・氏名」を記入の上、チャック式の袋に入れクリップなどで連絡帳に挟み、薬が落ちないようにしてください。
- ※飲み終わった薬の空袋は御家庭へ返却します。御確認をお願いします。
- ※市販薬は原則、使用できません。
- ※一回服用する分だけ毎日持たせてください（水薬含め）。

(例)

学部
年 組
氏名

A・B部門 小・中・高 年 組 児童・生徒氏名 _____

保護者氏名 _____

臨時薬 使用依頼書（短期間）

日にち・期間：令和 年 月 日 ～ 月 日

【確認欄】 保護者 担任 保健室

【薬の情報等貼り付け欄】

※服用にあたっての注意事項等がありましたら記載してください

臨時薬使用依頼書（短期間）

日にち・期間：令和 年 月 日 ~ 月 日

【確認欄】 保護者 担任 保健室

【薬の情報等貼り付け欄】

※服用にあたっての注意事項等がありましたら記載してください

臨時薬使用依頼書（短期間）

日にち・期間：令和 年 月 日 ~ 月 日

【確認欄】 保護者 担任 保健室

【薬の情報等貼り付け欄】

※服用にあたっての注意事項等がありましたら記載してください