

校外宿泊学習における服薬依頼書

年 月 日

船橋特別支援学校長 様

小学部 年 組

児童氏名

保護者氏名

校外宿泊学習中の服薬を依頼します。

病 名				
服薬時間		薬の名前	量	色・形態など
昼	食 前			
	食 後			
夜	食 前			
	食 後			
就寝前 (時頃)				
朝	食 前			
	食 後			
昼	食 前			
	食 後			
その他の時間 ()				
服薬方法 (飲ませ方等)				
その他 注意事項等				

校外宿泊学習における服薬依頼書

年 月 日

船橋特別支援学校長 様

中学部・高等部 年 組

生徒氏名 _____

保護者氏名 _____

校外宿泊学習中の服薬を依頼します。

病 名				
服薬時間		薬の名前	量	色・形態など
朝	食 前			
	食 後			
昼	食 前			
	食 後			
夜	食 前			
	食 後			
就寝前 (時頃)				
その他の時間 ()				
服薬方法 (飲ませ方等)				
その他 注意事項等				

