

北海道札幌高等養護学校長 様

## 薬 依 頼 書 (外用薬)

医師の指示により次の医薬品を使用する必要がありますので、学校及び寄宿舍での使用をお願いします。

医薬品の使用については保護者が責任をもちます。

なお、変更等がある場合は速やかに薬依頼書を再提出します。

依 頼 者	生徒氏名	( 科 年 ) 男子棟・女子棟 号室
	保護者等氏名	

薬名	使用期間	使用時間・その他	
例 ヒルロイドローション	例 乾燥がひどいとき	使用時間	洗顔後・朝食後・夕食後・入浴後・就寝前 その他( )
		使用部位	乾燥がひどいところ
		使用量	適量・その他( )
		使用時間	洗顔後・朝食後・夕食後・入浴後・就寝前 その他( )
		使用部位	
		使用量	適量・その他( )
		使用時間	洗顔後・朝食後・夕食後・入浴後・就寝前 その他( )
		使用部位	
		使用量	適量・その他( )
		使用時間	洗顔後・朝食後・夕食後・入浴後・就寝前 その他( )
		使用部位	
		使用量	適量・その他( )
医薬品の保管方法・ 介助方法 使用時の注意事項、 その他			