

# 緊急時与薬依頼書

緊急時の対応が必要なため、下記のとおり、学校での薬の使用・保管を依頼します。

① 学部		年		②児童生徒氏名			③保護者氏名		
④薬が必要な場合の状況					⑤薬の名称			⑥1回使用する量	
⑦薬を使用してから効果が現れるまでの時間				⑧薬を使用した後、どのような状態になるか			⑨排便等により、薬が出てしまった時の対応		
⑩	かかりつけ病院名			電話番号					
	主治医名			診察券番号					
⑪	緊急連絡先	1	氏名	続柄	電話番号 (連絡先名称)				
	緊急連絡先	2	氏名	続柄	電話番号 (連絡先名称)				
⑫	保護者に連絡がとれなかった場合の使用		可	不可	⑬ 家庭での座薬使用頻度 (月に1回程度など)	⑭ その他注意すること			