別紙１

服薬について

記入日　令和　　年　　月　　日

部　　年　氏名

○現在、常時服用している薬　　ある　・　ない

○緊急時に使用する薬　　ある　・　ない

薬の処方を受けている病院・医院名（　　）

服薬時間		薬の名称	形状	１包の量	１回の服薬量	留意点（保存･副作用）	使用目的	常用 緊急時
記入例	朝・晩（食後）	アレロック	錠剤	１錠…5mｇ	朝…１錠 夕…１錠	常温保存 眠気あり	抗アレルギー薬	常用 緊急時
	けいれんが２分続いた時	ダイアップ	座薬	１個…10mｇ	１個	冷蔵保存 眠気あり	抗てんかん薬	常用 緊急時
								常用 緊急時
								常用 緊急時
								常用 緊急時
								常用 緊急時
								常用 緊急時

※この書式は　静大附属特別支援ＨＰ　→　各種書類　→　保健関係書類　に掲載しています。
パソコンでの記入もできるようになっていますので、御活用ください。

※Word 版で作成する場合、保護者氏名欄は自筆でお願いします。→　保護者氏名