

	校 長	教 頭	教 務	保健主事	部主事	養護教諭	担 任	寮務主任・寄宿舎
内容確認印								

令和 年 月 日

市販薬の持ち込みの確認について

下記の市販薬について、持ち込み条件を満たしているため、学校で使用させます。

学校で使用する市販薬品名

持ち込み条件

- ①第1類、第2類の医薬品でないこと（ただし、生理痛薬については要相談）
- ②自宅で日常的に使用しているものであること
- ③職員が使用介助、保管などの支援をする必要がないこと

※医師法第17条歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条により、職員が医薬品の使用介助をすることを必要とする場合は医師の処方が必要となります。
ご了承ください。

幼 小 中 普 年

氏名

保護者氏名（自署）