

# 学校感染症に関する出席停止届

埼玉県立川越南高等学校長 様

\_\_\_\_年 \_\_\_\_組 \_\_\_\_番

生徒氏名 \_\_\_\_\_

※この届は保護者の方が記入し、「薬剤情報提供文書※」と一緒に担任へ提出してください。

感染症名	
診断日 (医療機関へ行った日)	令和 ____年 ____月 ____日 ( ____ )
療養期間 (学校を欠席した期間)	令和 ____年 ____月 ____日 ( ____ ) から 令和 ____年 ____月 ____日 ( ____ ) まで
医療機関	名 称 : _____ 所在地 : _____

令和 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

保護者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

\*\*\*\*\*学校記入欄\*\*\*\*\*






薬剤情報提供文書を確認しました

※『薬剤情報提供文書』とは？

調剤薬局で処方されたお薬の名前等がわかる書類のことです。

こちらを「学校感染症に関する出席停止届」と一緒に提出してください。

なお、内容の確認が終わりましたら文書はお返ししますので、コピーの必要はありません。

薬剤情報提供文書				1		<p style="text-align: center;"><b>表記内容</b></p> <hr/> <p>お薬の名前 お薬の写真 お薬の飲み方 効能・効果 注意事項・副作用等</p>	
1			全30錠 1日1回 朝食後 30日分	1			◆ 療機関で診察を受ける際には、この文章を必ずお持ちください。めまい、ふらつきが起きる場合がありますので、車の運転や作業には注意して下さい。
2		クレストール錠2.5mg コレステロールを下げる薬	全30錠 1日1回 朝食後 30日分	日	朝 1		◆ 飲み合わせに注意が要する場合は、この文章を必ずお持ちください。
3		ゼチア錠1.0mg コレステロールを下げる薬	全30錠 1日1回 朝食後 30日分	日	朝 1		◆ 飲み合わせに注意が要する場合は、この文章を必ずお持ちください。
4		ラミシールクリーム1% 真菌の感染を抑える薬 水虫・タムシの薬	全10g 塗布	日	朝 1		◆ 眼科用として使用しないで下さい。
当薬局では、この薬品から変更できる薬品の在庫はありません。							
		ドオニン7100mg 10cmX14cm 筋肉痛や関節痛を抑える薬	全20枚	日	朝 1	◆ 指示された使用方法に従って下さい。結膜や傷ついたところ、発疹部分などには使用しないで下さい。	