

受付時提出（必要に応じて）

# お薬預かり表

<記入時の注意事項>

- ◆キャンプ中に、常用薬がある方は服用の仕方についてスタッフが分かるようにご記入ください。
- ◆【常時服用する】…○を服用欄に記入してください。  
【症状が出た時のみ】…△を服用欄に記入してください。
- ◆用紙に収まりきらない場合はコピーして記入してください。

なまえ  
名前：

|   | 薬名      | 持参数 | いつ         | どのように<br>(服用方法、注意点) | 服用する時間 |   |   |    |    |
|---|---------|-----|------------|---------------------|--------|---|---|----|----|
|   |         |     |            |                     | 1日目    |   |   |    |    |
|   |         |     |            |                     |        | 昼 | 夕 | 入浴 | 就寝 |
| 例 | オノン     | 5   | 毎食後        | 水で飲む                |        | ○ | ○ |    |    |
|   | ビオフェルミン | 4   | 腹痛を訴えた時・食後 | 水で飲む                |        | △ | △ |    |    |
| 1 |         |     |            |                     |        |   |   |    |    |
| 2 |         |     |            |                     |        |   |   |    |    |
| 3 |         |     |            |                     |        |   |   |    |    |
| 4 |         |     |            |                     |        |   |   |    |    |
| 5 |         |     |            |                     |        |   |   |    |    |
| 6 |         |     |            |                     |        |   |   |    |    |

※薬にも【氏名】【服用日時】【服用方法】を記載の上、また服用時間毎にまとめて、密封できる袋に入れてお持ちください。  
※キャンプ中の薬管理はスタッフが行います。当日受付にてお渡しください。その際服用方法などをお知らせください。