**意　　見　　書**

名　前

・診断名と、これまでの経緯

・現在の症状等

・心理検査結果等

・服薬について

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 薬剤名 | 容量 | 用法 | 服薬の目的 | 気を付ける副作用等 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

・学園生活を送るにあたっての主治医の意見、もしくは具体的に配慮が必要なこと

令和　　年　　月　　日

医療機関名

医師名