

*該当する場合 原本要提出

7, LIST OF MEDICINE①

STUDENT'S NAME :

CLASS :

LIST OF PRESCRIBED MEDICINES (医師より処方された薬)

(例 example) Ibuprofen 400mgs 3 times / day 56 Tablets

LIST OF OVER THE COUNTER MEDICINE (処方箋なしで薬局で購入した薬)

(例 Example) eye drops for hay fever 1 bottle