**【川崎市薬剤師会　学校薬剤師執務記録】**

**くすり教育実施報告書**

報告年月日　　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　報告者（職・氏名）学校薬剤師　　　　　　　　　　　　　　印

|  |  |
| --- | --- |
| 実施学校名 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 | 　（　　　　　） |
| 学校長名 | 印 |
| 学校側担当者 |  |
| 実施日時 | 　　　　　　年　　　月　　　日（　　　） |
| 実施時間 | 時　　　　分　～　　　　時　　　分 |
| 使用広報媒体 | 1、ビデオ・DVD　　2、パネル　　3、錠剤模型4、パンフレット　5、講演　　6、その他（　　　　　　） |
| 対　象　者 | 年生　　　名（男：　　　名、女：　　　名） |
| 教職員　　　名、その他　　　名　　合計　　　　　名 |
| 会　　場 | 1、教室　　2、視聴覚室　　3、その他（　　　　　　　） |
| 講　師　名 |  |
| サポート者名 |  |
| 備　　　考 | 【概要・感想など】 |

【提出先】川崎市薬剤師会事務局（学校薬剤師部会担当）へ提出してください。