



จดหมายถึงบิดามารดายืนยันการจัดให้บุตรกินยาตามที่แพทย์สั่ง

Letter to parents confirming arrangements for administration of prescribed medication

เรียนบิดาหรือมารดาหรือผู้ดูแล

จดหมายนี้เพื่อแจ้งให้ท่านทราบว่าทางโรงเรียนตกลงจะช่วยให้อาตามที่แพทย์สั่งแก่บุตรของท่านตามที่ขอร้อง
โรงเรียนจะพยายามให้บุตรของท่านกินยาตามเวลาที่กำหนดไว้ (ดังปรากฏข้างล่าง) อย่างไรก็ตามอาจมีความจำเป็น
เป็นในบางโอกาสที่ต้องเปลี่ยนแปลงไปบ้าง โปรดติดต่อข้าพเจ้าถ้าท่านเป็นห่วงเรื่องนี้

โรงเรียนตกลงว่าบุคคลที่ระบุชื่อไว้ข้างล่างนี้จะเป็นผู้นำมาส่งให้แก่ทางโรงเรียน

ท่านจำเป็นต้องจัดหายาและอุปกรณ์ประกอบอื่นใดตามที่ต้องการให้แก่ทางโรงเรียน ถ้าท่านไม่สามารถส่งยาให้
แก่ทางโรงเรียนตามวิธีการที่จัดไว้แล้ว โปรดติดต่อกับข้าพเจ้าเพื่อพิจารณาหาทางเลือกอย่างอื่น

เจ้าหน้าที่ของโรงเรียนอาสาช่วยดูแลสุขภาพบุตรของท่านตามความจำเป็นที่โรงเรียน การให้ความช่วยเหลือนี้จะได้
รับการพิจารณาแก้ไขเป็นรายปี หรือเมื่อความต้องการทางสุขภาพของเด็กเปลี่ยนแปลงไป หรือเมื่อมีสถานการณ์ที่
โรงเรียนไม่อาจปฏิบัติตามที่ได้ตกลงไว้

ถ้าความจำเป็นในการดูแลสุขภาพของบุตรท่านต้องเปลี่ยนแปลงไปไม่ว่าจะในกรณีใดๆก็ตาม ท่านต้องแจ้งให้ทาง
โรงเรียนทราบในทันทีที่ทำได้ โปรดติดต่อกับทางโรงเรียนหากท่านมีความกังวลหรือมีคำถามใดๆเกี่ยวกับความช่วยเหลือ
เหล่านี้ได้ตลอดเวลา

ในกรณีที่เหตุที่ทางโรงเรียนไม่สามารถปฏิบัติตามที่ตกลงไว้ เราจะติดต่อกับท่านตามหมายเลขโทรศัพท์ที่ท่านให้ไว้

ชื่อนักเรียน _____ ชั้นเรียน _____
Name of student _____ Class _____

ชื่อผู้ให้นำยาตามใบสั่งแพทย์มาส่งให้โรงเรียน _____
Name of person delivering the medication to school _____

กำหนดเวลาที่ให้อาตามใบสั่งแพทย์ _____
Time/s of administration of medication _____

ชื่อครูใหญ่ _____
Name of Principal _____

ลายเซ็นครูใหญ่ _____ วันที่ _____
Signature of Principal _____ Date _____

ถ้าท่านไม่ขอร้องให้บุตรกินยาเอง โปรดอย่าสนใจกับข้อความต่อไปนี้

คำขอร้องให้บุตรกินยาเอง (SELF MEDICATION REQUEST)

ถ้าท่านขอร้องให้บุตรของท่านกินยาเอง คำขอร้องของท่านได้รับการพิจารณาเห็นชอบแล้วคำขอร้องของท่านสำหรับบุตรชื่อ:

ให้ความร่วมมือ โรงเรียนจะร่วมมือกับท่านในการช่วยให้บุตรของท่านกินยานี้เอง (supported. The school will continue to work with you to support your child in managing the administration of this medication.)

ไม่ให้ความร่วมมือ โปรดติดต่อกับทางโรงเรียน (not supported, please contact the school.)