

各地域薬剤師会 学薬担当者 様

一般社団法人埼玉県薬剤師会  
会長 斉 藤 祐 次

コロナ禍における学校薬剤師と学校の関わりについての  
アンケートについて(依頼)

本会の学校薬剤師活動につきましては、日頃格別の御協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、標記アンケートにつきましては、コロナ禍の期間、学校薬剤師が学校に対してできたこと・できなかったことを振り返り、学校薬剤師が学校に対して果たした役割を明らかにすること、および、参考とした情報源を解析することで今後の情報伝達の課題を検討することを目的としたアンケートを実施することにしました。

つきましては、貴会学校薬剤師へアンケート【別紙】を配布いただき、回答に御協力いただきますよう特段の御配慮をお願いします。

また、記入方法、提出方法等については、下記のとおりとなりますので、併せて御周知いただきますようお願い申し上げます。

記

- (1) アンケート(別紙)について
  - ・複数校担当している場合、複数校分の回答をお願いします。
  - ・本アンケートにおけるコロナ禍は2020年度から2022年度の3年間とします。学校薬剤師がこの間に変更となっている場合は、両方で協議していただき回答をお願いいたします。
- (2) 回答・提出方法

Google フォームまたは、ファックスのいずれかの方法で回答してください。

  - ①Google フォームの場合:アンケート(別紙)掲載のQRコードより回答してください。
  - ②ファックスの場合 :埼玉県薬剤師会(048-827-0063)へFAXで回答してください。
- (3) 提出期限  
令和6年6月30日(日)【必着】

担当：業務第一課 白田
TEL 048-827-0060
FAX 048-827-0063