大觀國小附設幼兒園幼兒託藥單

✂- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

(學校聯)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 |  | 日  期 |  |
| 用  藥  時  間 | 中午午餐□前□後 | | |
| 份  量 | 藥粉　 　包 藥水　 　c.c.  藥丸　 　顆 其他 | | |
| 用  藥  方  式 | □口服 □眼藥  □其他： | | |
| 備  註 | 1.孩子需在校服藥時，請詳填「託  藥單」。  2.基於孩子用藥安全，如未填寫託藥單或家長未簽名者無法協助服藥。  3.藥品請備當日藥量，請勿多帶。 | | |
| 家長簽名： | | | |
| 餵藥時間：  老師簽名： | | | |

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

（家長聯）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 |  | 日  期 |  |
| 家長簽名： | | | |
| 餵藥時間：  老師簽名： | | | |

　　大觀國小附設幼兒園幼兒託藥單

✂- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

(學校聯)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 |  | 日  期 |  |
| 用  藥  時  間 | 中午午餐□前□後 | | |
| 份  量 | 藥粉　 　包 藥水　 　c.c.  藥丸　 　顆 其他 | | |
| 用  藥  方  式 | □口服 □眼藥  □其他： | | |
| 備  註 | 1.孩子需在校服藥時，請詳填「託  藥單」。  2.基於孩子用藥安全，如未填寫託藥單或家長未簽名者無法協助服藥。  3.藥品請備當日藥量，請勿多帶。 | | |
| 家長簽名： | | | |
| 餵藥時間：  老師簽名： | | | |

（家長聯）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 |  | 日  期 |  |
| 家長簽名： | | | |
| 餵藥時間：  老師簽名： | | | |

　　大觀國小附設幼兒園幼兒託藥單

✂- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

(學校聯)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 |  | 日  期 |  |
| 用  藥  時  間 | 中午午餐□前□後 | | |
| 份  量 | 藥粉　 　包 藥水　 　c.c.  藥丸　 　顆 其他 | | |
| 用  藥  方  式 | □口服 □眼藥  □其他： | | |
| 備  註 | 1.孩子需在校服藥時，請詳填「託  藥單」。  2.基於孩子用藥安全，如未填寫託藥單或家長未簽名者無法協助服藥。  3.藥品請備當日藥量，請勿多帶。 | | |
| 家長簽名： | | | |
| 餵藥時間：  老師簽名： | | | |

（家長聯）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 |  | 日  期 |  |
| 家長簽名： | | | |
| 餵藥時間：  老師簽名： | | | |