**服藥委託書（煩請家長自行影印）**

|  |  |
| --- | --- |
| **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：綿羊班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** | **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：綿羊班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** |
| **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：綿羊班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** | **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：綿羊班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** |
| **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：綿羊班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** | **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：綿羊班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** |

**服藥委託書（煩請家長自行影印）**

|  |  |
| --- | --- |
| **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：斑馬班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** | **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：斑馬班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** |
| **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：斑馬班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** | **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：斑馬班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** |
| **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：斑馬班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** | **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：斑馬班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** |

**服藥委託書（煩請家長自行影印）**

|  |  |
| --- | --- |
| **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：白雲班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** | **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：白雲班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** |
| **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：白雲班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** | **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：白雲班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** |
| **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：白雲班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** | **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：白雲班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** |

**服藥委託書（煩請家長自行影印）**

|  |  |
| --- | --- |
| **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：太陽班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** | **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：太陽班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** |
| **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：太陽班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** | **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：太陽班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** |
| **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：太陽班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** | **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：太陽班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** |
| **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：彩虹班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** | **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：彩虹班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** |
| **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：彩虹班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** | **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：彩虹班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** |
| **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：彩虹班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** | **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：彩虹班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** |

|  |  |
| --- | --- |
| **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：草莓班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** | **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：草莓班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** |
| **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：草莓班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** | **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：草莓班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** |
| **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：草莓班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** | **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：草莓班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** |

|  |  |
| --- | --- |
| **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：櫻桃班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** | **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：櫻桃班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** |
| **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：櫻桃班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** | **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：櫻桃班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** |
| **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：櫻桃班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** | **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：櫻桃班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** |

|  |  |
| --- | --- |
| **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：蘋果班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** | **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：蘋果班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** |
| **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：蘋果班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** | **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：蘋果班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** |
| **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：蘋果班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** | **新北市仁愛附幼幼兒服藥委託書****一、幼兒姓名： 班別：蘋果班****二、服藥日期：**  / / 起至 / / 止**三、服藥內容：** □內服： □藥粉 □藥水 CC □藥丸  □外用： □藥膏 □藥水 **四、服用時間：*** 早餐前 □早餐後 □午餐前 □午餐後
* 下午點心前 □下午點心後 □其他

 **＊註：如要在園服藥務必事先填寫委託書，交老師，如發生任何副作用請家長自行負責。****☆委託人簽名： 日期：** |