

臺北市三民國小附幼『幼兒服藥委託書』

班 級：_____ 幼兒姓名：_____

服藥日期：自____年____月____日至____年____月____日

四、服藥時間

午餐前 午餐後 午睡後

其他_____

每隔____小時服用

五、服藥內容

藥粉 白包 紅包

藥水（每次_____格）

藥丸（每次服用____粒） 中藥

其他_____

六、緊急聯絡人：_____

與幼兒關係：_____

聯絡電話：_____

註：1. 幼兒須在園服藥時，請詳填『幼兒服藥委託書』交給班上老師，如發生任何副作用，請家長自行負責。

2. 家長若未交『幼兒服藥委託書』給老師，老師無法在園協助幼兒服藥。

◎ 3. 本表請需要的家長自行影印使用，謝謝。

家長簽名：_____

臺北市三民國小附幼『幼兒服藥委託書』

班 級：_____ 幼兒姓名：_____

服藥日期：自____年____月____日至____年____月____日

一、服藥時間

午餐前 午餐後 午睡後

其他_____

每隔____小時服用

二、服藥內容

藥粉 白包 紅包

藥水（每次_____格）

藥丸（每次服用____粒） 中藥

其他_____

三、緊急聯絡人：_____

與幼兒關係：_____

聯絡電話：_____

註：1. 幼兒須在園服藥時，請詳填『幼兒服藥委託書』交給班上老師，如發生任何副作用，請家長自行負責。

2. 家長若未交『幼兒服藥委託書』給老師，老師無法在園協助幼兒服藥。

◎ 3. 本表請需要的家長自行影印使用，謝謝。

家長簽名：_____