|  |
| --- |
| **財團法人台灣聖公會附設臺北市私立牧愛堂幼兒園幼兒服藥委託書** |
| 班級： | 姓名： |
| 服藥日期：□單次： 年 月 日（星期 ）□至： 年 月 日（星期 ）共 天 |
| 用藥方式：□口服　□外用　(部位： ）□其他：  |
| 用藥時間：□午餐前(11:00)□午餐後(12:30)□午睡後(14:30)□其他  |
| 用藥劑量：□藥包□藥水 CC. □藥膏 □其他: ＊請以單次服用填寫劑量，若有變更，請另填託藥單；藥包上請註明姓名，以防誤食或遺失。 |
| 聯絡人：（與幼兒關係） | 聯絡電話：（行動電話） |
| 委託人簽名： | 日期： |

園所留存

**園方用藥記錄單**

|  |
| --- |
| 服藥日期： |
| 用藥方式：□口服　□外用　(部位： )□其他：  |
| 用藥時間：□午餐前(11:00)□午餐後(12:30)□午睡後(14:30)□其他  |
| 用藥劑量：□藥包□藥水 CC. □藥膏 □其他: ＊請以單次服用填寫劑量，若有變更，請另填託藥單；藥包上請註明姓名，以防誤食或遺失。 |
| 老師簽名： | 聯絡電話： |

**-----------------------------------------------------------**

**園方用藥記錄單（依家長需求回覆）**

＊如需回覆單，請家長於此聯填寫班級、姓名、日期，老師會將此回覆單放入藥袋

|  |  |
| --- | --- |
| 班級： | 姓名： |
| 服藥日期： |
| 用藥方式：□口服　□外用　(部位： ）□其他：  |
| 用藥時間：□午餐前(11:00)□午餐後(12:30)□午睡後(14:30)□其他  |
| 用藥劑量：□藥包□藥水 CC. □藥膏 □其他:  |
| 老師簽名：  | 備註：  |

家長留存

|  |
| --- |
| **財團法人台灣聖公會附設臺北市私立牧愛堂幼兒園幼兒服藥委託書** |
| 班級： | 姓名： |
| 服藥日期：□單次： 年 月 日（星期 ）□至： 年 月 日（星期 ）共 天 |
| 用藥方式：□口服　□外用　(部位： ）□其他：  |
| 用藥時間：□午餐前(11:00)□午餐後(12:30)□午睡後(14:30)□其他  |
| 用藥劑量：□藥包□藥水 CC. □藥膏 □其他: ＊請以單次服用填寫劑量，若有變更，請另填託藥單；藥包上請註明姓名，以防誤食或遺失。 |
| 聯絡人：（與幼兒關係） | 聯絡電話：（行動電話） |
| 委託人簽名： | 日期： |

園所留存

**園方用藥記錄單**

|  |
| --- |
| 服藥日期： |
| 用藥方式：□口服　□外用　(部位： )□其他：  |
| 用藥時間：□午餐前(11:00)□午餐後(12:30)□午睡後(14:30)□其他  |
| 用藥劑量：□藥包□藥水 CC. □藥膏 □其他: ＊請以單次服用填寫劑量，若有變更，請另填託藥單；藥包上請註明姓名，以防誤食或遺失。 |
| 老師簽名： | 聯絡電話： |

**-----------------------------------------------------------**

**園方用藥記錄單（依家長需求回覆）**

＊如需回覆單，請家長於此聯填寫班級、姓名、日期，老師會將此回覆單放入藥袋

|  |  |
| --- | --- |
| 班級： | 姓名： |
| 服藥日期： |
| 用藥方式：□口服　□外用　(部位： ）□其他：  |
| 用藥時間：□午餐前(11:00)□午餐後(12:30)□午睡後(14:30)□其他  |
| 用藥劑量：□藥包□藥水 CC. □藥膏 □其他:  |
| 老師簽名：  | 備註：  |

家長留存