此大張為樣本,請您留存影印
聖保羅幼兒園託藥單
班級:
日期: 年月日 星期
◆症狀:□發燒 □喉嚨發炎 □咳嗽 □流鼻涕
□腹瀉 □嘔吐 □其他:
◆用藥時間:□午餐前 □午餐後 □需冷藏
□藥粉包 □藥水CC
□其他
家長簽名: (請簽全名)
請家長配合幼兒安全用藥原則:
※請務必詳細填寫班級、姓名及家長簽名。
※藥品劑量及服用時間填寫清楚。
※藥品劑量及服用時間填寫清楚。※不餵成藥及未經醫師開立之藥物。
※不餵成藥及未經醫師開立之藥物。
※不餵成藥及未經醫師開立之藥物。 ※ : :
※不餵成藥及未經醫師開立之藥物。 ※託藥單未填寫清楚或未附醫師處方簽,教保服務人員不可餵藥。

在家休息。 ※爸爸媽媽的叮嚀:						
聖保羅幼兒園託藥單						
班級:						
日期: 年月日 星期						
◆症狀:□發燒 □喉嚨發炎 □咳嗽 □流鼻涕						
□腹瀉 □嘔吐 □其他:						
◆用藥時間:□午餐前 □午餐後 □需冷藏						
□藥粉包 □藥水CC						
□其他						
家長簽名: (請簽全名)						
請家長配合幼兒安全用藥原則:						
※請務必詳細填寫班級、姓名及家長簽名。						
※藥品劑量及服用時間填寫清楚。						
※不餵成藥及未經醫師開立之藥物。						
※ <u>託藥單未填寫清楚或未附醫師處方簽</u> ,教保服						
■ 務人員不可餵藥。 ※為了孩子健康著想,如有發燒及身體不適者請						
次向了核丁促尿者您,如有發烧及才膻不迥有明 在家休息。						

※爸爸媽媽的叮嚀:

聖保羅幼兒園託藥單
班級: 姓名:
日期: 年月日 星期
◆症狀:□發燒 □喉嚨發炎 □咳嗽 □流鼻涕
□腹瀉 □嘔吐 □其他:
◆用藥時間:□午餐前 □午餐後 □需冷藏
□藥粉包 □藥水CC
□其他
家長簽名: (請簽全名)
請家長配合幼兒安全用藥原則:
※請務必詳細填寫班級、姓名及家長簽名。
※藥品劑量及服用時間填寫清楚。
※不餵成藥及未經醫師開立之藥物。
※ <u>託藥單未填寫清楚或未附醫師處方簽</u> ,教保服
務人員不可餵藥。
※為了孩子健康著想,如有發燒及身體不適者請
在家休息。
※爸爸媽媽的叮嚀:

聖保羅幼兒園託藥單
班級: 姓名:
日期: 年月日 星期
◆症狀:□發燒 □喉嚨發炎 □咳嗽 □流鼻涕
□腹瀉 □嘔吐 □其他:
◆用藥時間:□午餐前 □午餐後 □需冷藏
□藥粉包 □藥水CC
□其他
家長簽名: (請簽全名)
請家長配合幼兒安全用藥原則:
※請務必詳細填寫班級、姓名及家長簽名。
※藥品劑量及服用時間填寫清楚。
※不餵成藥及未經醫師開立之藥物。
※ <u>託藥單未填寫清楚或未附醫師處方簽</u> ,教保服
務人員不可餵藥。
※為了孩子健康著想,如有發燒及身體不適者請
在家休息。
※爸爸媽媽的叮嚀: