

### 永信國小附設幼兒園幼兒用藥託藥單

|                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                  |  |                 |                 |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------|-----------------|------|
| 幼生姓名                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                  |  | 用藥日期            | ____年____月____日 |      |
| 病狀                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 流鼻水 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 拉肚子 <input type="checkbox"/> 其它_____                                                               |  |                 |                 |      |
| 用藥時間                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> 午餐（前、後） <input type="checkbox"/> 其他時間：_____                                                                                                                                             |  |                 |                 |      |
| 藥物                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 藥粉：每次__包 <input type="checkbox"/> 藥水：__色每次__c.c.，__色每次__c.c.   其他：_____<br><input type="checkbox"/> 藥品需冷藏_____ <input type="checkbox"/> 藥膏，部位：_____ <input type="checkbox"/> 眼藥水：共____瓶 |  |                 |                 |      |
| 1.請詳填「用藥託藥單」，交給班上老師。<br>2.「用藥託藥單」不敷使用時，家長可自行影印使用或向老師領取。<br>3.上午的藥請在家服用。<br>4.請準備當日藥量並攜帶藥袋與處方簽到校，敬請配合。<br>5.幼兒有發燒現象，勿到園所，請在家中休息，老師無法餵退燒藥物。<br>6.若幼兒多日要服藥，仍需每天填寫「用藥託藥單」 |                                                                                                                                                                                                                  |  | 家長簽章<br>(請務必填寫) |                 | 餵藥時間 |
|                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                  |  |                 |                 | 老師簽名 |
| 回條                                                                                                                                                                    | 餵藥時間：                                                                                                                                                                                                            |  | 老師簽名：           |                 |      |

### 永信國小附設幼兒園幼兒用藥託藥單

|                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                  |  |                 |                 |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------|-----------------|------|
| 幼生姓名                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                  |  | 用藥日期            | ____年____月____日 |      |
| 病狀                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 流鼻水 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 拉肚子 <input type="checkbox"/> 其它_____                                                               |  |                 |                 |      |
| 用藥時間                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> 午餐（前、後） <input type="checkbox"/> 其他時間：_____                                                                                                                                             |  |                 |                 |      |
| 藥物                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 藥粉：每次__包 <input type="checkbox"/> 藥水：__色每次__c.c.，__色每次__c.c.   其他：_____<br><input type="checkbox"/> 藥品需冷藏_____ <input type="checkbox"/> 藥膏，部位：_____ <input type="checkbox"/> 眼藥水：共____瓶 |  |                 |                 |      |
| 1.請詳填「用藥託藥單」，交給班上老師。<br>2.「用藥託藥單」不敷使用時，家長可自行影印使用或向老師領取。<br>3.上午的藥請在家服用。<br>4.請準備當日藥量並攜帶藥袋與處方簽到校，敬請配合。<br>5.幼兒有發燒現象，勿到園所，請在家中休息，老師無法餵退燒藥物。<br>6.若幼兒多日要服藥，仍需每天填寫「用藥託藥單」 |                                                                                                                                                                                                                  |  | 家長簽章<br>(請務必填寫) |                 | 餵藥時間 |
|                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                  |  |                 |                 | 老師簽名 |
| 回條                                                                                                                                                                    | 餵藥時間：                                                                                                                                                                                                            |  | 老師簽名：           |                 |      |

### 永信國小附設幼兒園幼兒用藥託藥單

|                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                  |  |                 |                 |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------|-----------------|------|
| 幼生姓名                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                  |  | 用藥日期            | ____年____月____日 |      |
| 病狀                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 流鼻水 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 拉肚子 <input type="checkbox"/> 其它_____                                                               |  |                 |                 |      |
| 用藥時間                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> 午餐（前、後） <input type="checkbox"/> 其他時間：_____                                                                                                                                             |  |                 |                 |      |
| 藥物                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 藥粉：每次__包 <input type="checkbox"/> 藥水：__色每次__c.c.，__色每次__c.c.   其他：_____<br><input type="checkbox"/> 藥品需冷藏_____ <input type="checkbox"/> 藥膏，部位：_____ <input type="checkbox"/> 眼藥水：共____瓶 |  |                 |                 |      |
| 1.請詳填「用藥託藥單」，交給班上老師。<br>2.「用藥託藥單」不敷使用時，家長可自行影印使用或向老師領取。<br>3.上午的藥請在家服用。<br>4.請準備當日藥量並攜帶藥袋與處方簽到校，敬請配合。<br>5.幼兒有發燒現象，勿到園所，請在家中休息，老師無法餵退燒藥物。<br>6.若幼兒多日要服藥，仍需每天填寫「用藥託藥單」 |                                                                                                                                                                                                                  |  | 家長簽章<br>(請務必填寫) |                 | 餵藥時間 |
|                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                  |  |                 |                 | 老師簽名 |
| 回條                                                                                                                                                                    | 餵藥時間：                                                                                                                                                                                                            |  | 老師簽名：           |                 |      |