

★ 上下聯請都完整填寫，老師才能協助餵藥喔，謝謝！

臺北市北投區北投國民小學附設幼兒園－幼兒服藥委託書			家長託藥及回執聯
班級：	座號：	姓名：	日期：____年____月____日星期____
用藥方式： ☐ 口服 ☐ 外用(部位：____) 藥物是否須冷藏？ ☐ 否 ☐ 是 其他注意事項(如藥物副作用)：			
用藥時間： ☐ 午餐前(11：30) ☐ 午餐後(12：30) ☐ 午睡後(14：30) ☐ 其他：____ (早上的藥物，請在家服用完畢後，再到校)			
用藥劑量： ☐ 藥包____包 ☐ 藥水____CC ☐ 藥膏名：____ ☐ 其他：____ (藥水請自備量杯)			
吃藥原因： ☐ 咳嗽 ☐ 腸胃炎 ☐ 嘔吐 ☐ 感冒 ☐ 過敏 ☐ 結膜炎 ☐ 其他：			
家長簽名：		連絡電話：(手機)	
請家長配合幼兒安全用藥原則： ◇ 請務必詳細填寫上下聯，如藥品劑量、服用時間及家長簽名。 ◇ 委託藥品須為合格醫療機構醫師開立之期限內處方用藥，不代餵成藥、保健食品或塞劑。 ◇ 請以標有醫療院所名稱、幼兒姓名及用法用量之藥袋裝入託藥當天所需的用藥份量即可。 ◇ 為了孩子健康著想，如有發燒及身體不適者(如腹瀉、嘔吐…等)請在家休息。			
回饋單- ☐ 已服完 ☐ 其他(如餵藥後有無不良反應)： 餵藥老師簽名： 餵藥時間：____：____			

臺北市北投區北投國民小學附設幼兒園－幼兒服藥委託書			幼兒園託藥留存聯
班級：	座號：	姓名：	日期：____年____月____日星期____
用藥方式： ☐ 口服 ☐ 外用(部位：____) 藥物是否須冷藏？ ☐ 否 ☐ 是 其他注意事項(如藥物副作用)：			
用藥時間： ☐ 午餐前(11：30) ☐ 午餐後(12：30) ☐ 午睡後(14：30) ☐ 其他：____ (早上的藥物，請在家服用完畢後，再到校)			
用藥劑量： ☐ 藥包____包 ☐ 藥水____CC ☐ 藥膏名：____ ☐ 其他：____ (藥水請自備量杯)			
吃藥原因： ☐ 咳嗽 ☐ 腸胃炎 ☐ 嘔吐 ☐ 感冒 ☐ 過敏 ☐ 結膜炎 ☐ 其他：			
家長簽名：		連絡電話：(手機)	
請家長配合幼兒安全用藥原則： ◇ 請務必詳細填寫上下聯，如藥品劑量、服用時間及家長簽名。 ◇ 委託藥品須為合格醫療機構醫師開立之期限內處方用藥，不代餵成藥、保健食品或塞劑。 ◇ 請以標有醫療院所名稱、幼兒姓名及用法用量之藥袋裝入託藥當天所需的用藥份量即可。 ◇ 為了孩子健康著想，如有發燒及身體不適者(如腹瀉、嘔吐…等)請在家休息。			
回饋單- ☐ 已服完 ☐ 其他(如餵藥後有無不良反應)： 餵藥老師簽名： 餵藥時間：____：____			