

基隆市尚仁附幼 幼兒託藥單

姓名		座號	
用藥原因	<input type="checkbox"/> 一般感冒/ 流感/ 支氣管炎/ 肺炎/ 過敏 <input type="checkbox"/> 腸胃炎 <input type="checkbox"/> 眼疾 <input type="checkbox"/> 皮膚疾患 <input type="checkbox"/> 其他()		
用藥藥量 (1 餐份藥劑)	<input type="checkbox"/> 藥粉每次()包 <input type="checkbox"/> 藥丸每次()顆 <input type="checkbox"/> 藥水每次()種()色()CC / ()色()CC <input type="checkbox"/> 外用藥膏/水:部位() <input type="checkbox"/> 其他()		
用藥時間	<input type="checkbox"/> 早上點心 (前 /後) <input type="checkbox"/> 午餐 (前 /後) <input type="checkbox"/> 下午點心 (前 /後) <input type="checkbox"/> 其他 ()		
注意事項	<input type="checkbox"/> 需冷藏(藥粉/藥水/全部都要) <input type="checkbox"/> 需搖勻 <input type="checkbox"/> 其他()		
用藥日期	年 月 日~	年 月 日	家長簽名
園方 餵藥 紀錄	日期		
	時間		
	餵藥者 簽名		

★請家長配合幼兒安全用藥原則：

1. 藥品劑量及服用時間填寫清楚，不餵成藥、退燒藥及未經醫師開立之藥物。
2. 為了孩子健康著想如有發燒及身體不適者請盡量在家休息。

基隆市尚仁附幼 幼兒託藥單

姓名		座號	
用藥原因	<input type="checkbox"/> 一般感冒/ 流感/ 支氣管炎/ 肺炎/ 過敏 <input type="checkbox"/> 腸胃炎 <input type="checkbox"/> 眼疾 <input type="checkbox"/> 皮膚疾患 <input type="checkbox"/> 其他()		
用藥藥量 (1 餐份藥劑)	<input type="checkbox"/> 藥粉每次()包 <input type="checkbox"/> 藥丸每次()顆 <input type="checkbox"/> 藥水每次()種()色()CC / ()色()CC <input type="checkbox"/> 外用藥膏/水:部位() <input type="checkbox"/> 其他()		
用藥時間	<input type="checkbox"/> 早上點心 (前 /後) <input type="checkbox"/> 午餐 (前 /後) <input type="checkbox"/> 下午點心 (前 /後) <input type="checkbox"/> 其他 ()		
注意事項	<input type="checkbox"/> 需冷藏(藥粉/藥水/全部都要) <input type="checkbox"/> 需搖勻 <input type="checkbox"/> 其他()		
用藥日期	年 月 日~	年 月 日	家長簽名
園方 餵藥 紀錄	日期		
	時間		
	餵藥者 簽名		

★請家長配合幼兒安全用藥原則：

1. 藥品劑量及服用時間填寫清楚，不餵成藥、退燒藥及未經醫師開立之藥物。
2. 為了孩子健康著想如有發燒及身體不適者請盡量在家休息。

基隆市尚仁附幼 幼兒託藥單

姓名		座號	
用藥原因	<input type="checkbox"/> 一般感冒/ 流感/ 支氣管炎/ 肺炎/ 過敏 <input type="checkbox"/> 腸胃炎 <input type="checkbox"/> 眼疾 <input type="checkbox"/> 皮膚疾患 <input type="checkbox"/> 其他()		
用藥藥量 (1 餐份藥劑)	<input type="checkbox"/> 藥粉每次()包 <input type="checkbox"/> 藥丸每次()顆 <input type="checkbox"/> 藥水每次()種()色()CC / ()色()CC <input type="checkbox"/> 外用藥膏/水:部位() <input type="checkbox"/> 其他()		
用藥時間	<input type="checkbox"/> 早上點心 (前 /後) <input type="checkbox"/> 午餐 (前 /後) <input type="checkbox"/> 下午點心 (前 /後) <input type="checkbox"/> 其他 ()		
注意事項	<input type="checkbox"/> 需冷藏(藥粉/藥水/全部都要) <input type="checkbox"/> 需搖勻 <input type="checkbox"/> 其他()		
用藥日期	年 月 日~	年 月 日	家長簽名
園方 餵藥 紀錄	日期		
	時間		
	餵藥者 簽名		

★請家長配合幼兒安全用藥原則：

1. 藥品劑量及服用時間填寫清楚，不餵成藥、退燒藥及未經醫師開立之藥物。
2. 為了孩子健康著想如有發燒及身體不適者請盡量在家休息。

基隆市尚仁附幼 幼兒託藥單

姓名		座號	
用藥原因	<input type="checkbox"/> 一般感冒/ 流感/ 支氣管炎/ 肺炎/ 過敏 <input type="checkbox"/> 腸胃炎 <input type="checkbox"/> 眼疾 <input type="checkbox"/> 皮膚疾患 <input type="checkbox"/> 其他()		
用藥藥量 (1 餐份藥劑)	<input type="checkbox"/> 藥粉每次()包 <input type="checkbox"/> 藥丸每次()顆 <input type="checkbox"/> 藥水每次()種()色()CC / ()色()CC <input type="checkbox"/> 外用藥膏/水:部位() <input type="checkbox"/> 其他()		
用藥時間	<input type="checkbox"/> 早上點心 (前 /後) <input type="checkbox"/> 午餐 (前 /後) <input type="checkbox"/> 下午點心 (前 /後) <input type="checkbox"/> 其他 ()		
注意事項	<input type="checkbox"/> 需冷藏(藥粉/藥水/全部都要) <input type="checkbox"/> 需搖勻 <input type="checkbox"/> 其他()		
用藥日期	年 月 日~	年 月 日	家長簽名
園方 餵藥 紀錄	日期		
	時間		
	餵藥者 簽名		

★請家長配合幼兒安全用藥原則：

1. 藥品劑量及服用時間填寫清楚，不餵成藥、退燒藥及未經醫師開立之藥物。
2. 為了孩子健康著想如有發燒及身體不適者請盡量在家休息。