

財團法人天主教新北市私立育新幼兒園委託服藥單(112.02.01 版)

私立育新幼兒園 託藥單【校方收執聯】				私立育新幼兒園 託藥單【校方收執聯】				私立育新幼兒園 託藥單【校方收執聯】			
姓名		班級		姓名		班級		姓名		班級	
日期	年 月 日			日期	年 月 日			日期	年 月 日		
時間	午餐 <input type="checkbox"/> 前 <input type="checkbox"/> 後 下午點心 <input type="checkbox"/> 前 <input type="checkbox"/> 後 其他			時間	午餐 <input type="checkbox"/> 前 <input type="checkbox"/> 後 下午點心 <input type="checkbox"/> 前 <input type="checkbox"/> 後 其他			時間	午餐 <input type="checkbox"/> 前 <input type="checkbox"/> 後 下午點心 <input type="checkbox"/> 前 <input type="checkbox"/> 後 其他		
份量	藥粉__包 藥水__C.C. 眼/耳藥 <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 雙側 其他			份量	藥粉__包 藥水__C.C. 眼/耳藥 <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 雙側 其他			份量	藥粉__包 藥水__C.C. 眼/耳藥 <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 雙側 其他		
<input type="checkbox"/> 藥品需冷藏				<input type="checkbox"/> 藥品需冷藏				<input type="checkbox"/> 藥品需冷藏			
家長簽名： 請簽全名				家長簽名： 請簽全名				家長簽名： 請簽全名			
餵藥人簽名：				餵藥人簽名：				餵藥人簽名：			
餵藥時間：				餵藥時間：				餵藥時間：			
私立育新幼兒園 託藥單【家長留存聯】				私立育新幼兒園 託藥單【家長留存聯】				私立育新幼兒園 託藥單【家長留存聯】			
餵藥人簽名： 日期：				餵藥人簽名： 日期：				餵藥人簽名： 日期：			
餵藥時間：午餐、下午點心 <input type="checkbox"/> 前 <input type="checkbox"/> 後、 其他(未帶藥、家長資料填寫不清楚)				餵藥時間：午餐、下午點心 <input type="checkbox"/> 前 <input type="checkbox"/> 後、 其他(未帶藥、家長資料填寫不清楚)				餵藥時間：午餐、下午點心 <input type="checkbox"/> 前 <input type="checkbox"/> 後、 其他(未帶藥、家長資料填寫不清楚)			

私立育新幼兒園 託藥單【校方收執聯】				私立育新幼兒園 託藥單【校方收執聯】				私立育新幼兒園 託藥單【校方收執聯】			
姓名		班級		姓名		班級		姓名		班級	
日期	年 月 日			日期	年 月 日			日期	年 月 日		
時間	午餐 <input type="checkbox"/> 前 <input type="checkbox"/> 後 下午點心 <input type="checkbox"/> 前 <input type="checkbox"/> 後 其他			時間	午餐 <input type="checkbox"/> 前 <input type="checkbox"/> 後 下午點心 <input type="checkbox"/> 前 <input type="checkbox"/> 後 其他			時間	午餐 <input type="checkbox"/> 前 <input type="checkbox"/> 後 下午點心 <input type="checkbox"/> 前 <input type="checkbox"/> 後 其他		
份量	藥粉__包 藥水__C.C. 眼/耳藥 <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 雙側 其他			份量	藥粉__包 藥水__C.C. 眼/耳藥 <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 雙側 其他			份量	藥粉__包 藥水__C.C. 眼/耳藥 <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 雙側 其他		
<input type="checkbox"/> 藥品需冷藏				<input type="checkbox"/> 藥品需冷藏				<input type="checkbox"/> 藥品需冷藏			
家長簽名： 請簽全名				家長簽名： 請簽全名				家長簽名： 請簽全名			
餵藥人簽名：				餵藥人簽名：				餵藥人簽名：			
餵藥時間：				餵藥時間：				餵藥時間：			
私立育新幼兒園 託藥單【家長留存聯】				私立育新幼兒園 託藥單【家長留存聯】				私立育新幼兒園 託藥單【家長留存聯】			
餵藥人簽名： 日期：				餵藥人簽名： 日期：				餵藥人簽名： 日期：			
餵藥時間：午餐、下午點心 <input type="checkbox"/> 前 <input type="checkbox"/> 後、 其他(未帶藥、家長資料填寫不清楚)				餵藥時間：午餐、下午點心 <input type="checkbox"/> 前 <input type="checkbox"/> 後、 其他(未帶藥、家長資料填寫不清楚)				餵藥時間：午餐、下午點心 <input type="checkbox"/> 前 <input type="checkbox"/> 後、 其他(未帶藥、家長資料填寫不清楚)			

使用說明：

- 1.家長未填託藥單，教保服務人員不得為幼兒餵藥。
- 2.若當日需餵藥一次則需填寫一張「委託服藥單」，若需餵藥二次則填寫二張，並將「委託服藥單」剪下與藥物一同放入藥袋內，服藥後園方會將「委託服藥單」收回。
- 3.服藥後園方會將「委託服藥單」校方收執聯收回，家長留存聯置於藥袋內帶回，由家長留存。