

新北市板橋區莒光國民小學附設幼兒園託藥單

幼兒 姓名		用藥 日期	月 日
用藥 時間	★請準備當天的藥量即可 ★請附上藥袋與處方籤 ★每日餵藥以 2 次為限，間隔 4-6 小時 早上點心 ☐ 後 中午午餐 ☐ 前 ☐ 後 下午點心 ☐ 前 ☐ 後		
份量 (1 次)	藥粉_____包 藥水_____c. c. 藥丸_____顆 其他_____		
用藥 方式	☐ 口服 ☐ 眼藥-左眼 ☐ 、右眼 ☐ ☐ 藥膏(部位: _____)其他: _____		
備註	☐ 藥品需冷藏 ☐ 其他		
家長簽名：			
餵藥時間			
老師簽名			
用藥狀況	☐ 正常 ☐ 嘔吐	☐ 正常 ☐ 嘔吐	

新北市板橋區莒光國民小學附設幼兒園託藥單

幼兒 姓名		用藥 日期	月 日
用藥 時間	★請準備當天的藥量即可 ★請附上藥袋與處方籤 ★每日餵藥以 2 次為限，間隔 4-6 小時 早上點心 ☐ 後 中午午餐 ☐ 前 ☐ 後 下午點心 ☐ 前 ☐ 後		
份量 (1 次)	藥粉_____包 藥水_____c. c. 藥丸_____顆 其他_____		
用藥 方式	☐ 口服 ☐ 眼藥-左眼 ☐ 、右眼 ☐ ☐ 藥膏(部位: _____)其他: _____		
備註	☐ 藥品需冷藏 ☐ 其他		
家長簽名：			
餵藥時間			
老師簽名			
用藥狀況	☐ 正常 ☐ 嘔吐	☐ 正常 ☐ 嘔吐	

新北市板橋區莒光國民小學附設幼兒園託藥單

幼兒 姓名		用藥 日期	月 日
用藥 時間	★請準備當天的藥量即可 ★請附上藥袋與處方籤 ★每日餵藥以 2 次為限，間隔 4-6 小時 早上點心 ☐ 後 中午午餐 ☐ 前 ☐ 後 下午點心 ☐ 前 ☐ 後		
份量 (1 次)	藥粉_____包 藥水_____c. c. 藥丸_____顆 其他_____		
用藥 方式	☐ 口服 ☐ 眼藥-左眼 ☐ 、右眼 ☐ ☐ 藥膏(部位: _____)其他: _____		
備註	☐ 藥品需冷藏 ☐ 其他		
家長簽名：			
餵藥時間			
老師簽名			
用藥狀況	☐ 正常 ☐ 嘔吐	☐ 正常 ☐ 嘔吐	

新北市板橋區莒光國民小學附設幼兒園託藥單

幼兒 姓名		用藥 日期	月 日
用藥 時間	★請準備當天的藥量即可 ★請附上藥袋與處方籤 ★每日餵藥以 2 次為限，間隔 4-6 小時 早上點心 ☐ 後 中午午餐 ☐ 前 ☐ 後 下午點心 ☐ 前 ☐ 後		
份量 (1 次)	藥粉_____包 藥水_____c. c. 藥丸_____顆 其他_____		
用藥 方式	☐ 口服 ☐ 眼藥-左眼 ☐ 、右眼 ☐ ☐ 藥膏(部位: _____)其他: _____		
備註	☐ 藥品需冷藏 ☐ 其他		
家長簽名：			
餵藥時間			
老師簽名			
用藥狀況	☐ 正常 ☐ 嘔吐	☐ 正常 ☐ 嘔吐	