

新北市私立新佳美幼兒園用藥委託單

幼兒姓名：

用藥日期： 年 月 日~ 年 月 日

用藥時間：中午飯前/後 下午點心前/後
其他：_____

用藥內容：藥水 (C. C.) (格)

藥粉 (包) 請寫上姓名以防與他人混淆

外用藥膏 使用位置：_____

藥品需冷藏 藥粉 藥水

其他委託事項：

備註：

☆委託協助幼兒用藥，應以醫療機構所開立之藥品為限，其用藥途徑不得以侵入方式為之。

☆家長未附處方箋並填託藥單，教保服務人員不得為幼兒餵藥。敬請見諒！

☆幼生如有發燒等傳染性疾病應留在家中休息。

家長簽名：

餵藥時間：

老師簽名：

為確保用藥安全，我們將依照委託單執行

新北市私立新佳美幼兒園用藥委託單

幼兒姓名：

用藥日期： 年 月 日~ 年 月 日

用藥時間：中午飯前/後 下午點心前/後
其他：_____

用藥內容：藥水 (C. C.) (格)

藥粉 (包) 請寫上姓名以防與他人混淆

外用藥膏 使用位置：_____

藥品需冷藏 藥粉 藥水

其他委託事項：

備註：

☆委託協助幼兒用藥，應以醫療機構所開立之藥品為限，其用藥途徑不得以侵入方式為之。

☆家長未附處方箋並填託藥單，教保服務人員不得為幼兒餵藥。敬請見諒！

☆幼生如有發燒等傳染性疾病應留在家中休息。

家長簽名：

餵藥時間：

老師簽名：

為確保用藥安全，我們將依照委託單執行

新北市私立新佳美幼兒園用藥委託單

幼兒姓名：

用藥日期： 年 月 日~ 年 月 日

用藥時間：中午飯前/後 下午點心前/後
其他：_____

用藥內容：藥水 (C. C.) (格)

藥粉 (包) 請寫上姓名以防與他人混淆

外用藥膏 使用位置：_____

藥品需冷藏 藥粉 藥水

其他委託事項：

備註：

☆委託協助幼兒用藥，應以醫療機構所開立之藥品為限，其用藥途徑不得以侵入方式為之。

☆家長未附處方箋並填託藥單，教保服務人員不得為幼兒餵藥。敬請見諒！

☆幼生如有發燒等傳染性疾病應留在家中休息。

家長簽名：

餵藥時間：

老師簽名：

為確保用藥安全，我們將依照委託單執行

新北市私立新佳美幼兒園用藥委託單

幼兒姓名：

用藥日期： 年 月 日~ 年 月 日

用藥時間：中午飯前/後 下午點心前/後
其他：_____

用藥內容：藥水 (C. C.) (格)

藥粉 (包) 請寫上姓名以防與他人混淆

外用藥膏 使用位置：_____

藥品需冷藏 藥粉 藥水

其他委託事項：

備註：

☆委託協助幼兒用藥，應以醫療機構所開立之藥品為限，其用藥途徑不得以侵入方式為之。

☆家長未附處方箋並填託藥單，教保服務人員不得為幼兒餵藥。敬請見諒！

☆幼生如有發燒等傳染性疾病應留在家中休息。

家長簽名：

餵藥時間：

老師簽名：

為確保用藥安全，我們將依照委託單執行

