



臺南市鹽水區埤頭港國民小學附設幼兒園幼兒託藥單



幼兒姓名			
疾病症狀		<input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 流鼻水 <input type="checkbox"/> 喉嚨痛 <input type="checkbox"/> 腸胃炎 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 支氣管炎 <input type="checkbox"/> 中耳炎 <input type="checkbox"/> 其他()	
用藥藥量		<input type="checkbox"/> 藥包每次_____包 <input type="checkbox"/> 藥膏 <input type="checkbox"/> 藥水每次_____CC <input type="checkbox"/> 其他()	
用藥時間		<input type="checkbox"/> 早餐後 <input type="checkbox"/> 午餐(前 / 後) <input type="checkbox"/> 定時: _____點_____分 <input type="checkbox"/> 其他()	
注意事項		<input type="checkbox"/> 需冷藏(藥粉 / 藥水 / 兩者都要) <input type="checkbox"/> 需事先搖勻 <input type="checkbox"/> 其他()	
用藥日期		年 月 日	家長簽名
園方 餵藥 紀錄	餵藥者 簽名	代餵教師簽名	餵藥日期 +時間 _____年_____月_____日 _____時 _____分(24小時制填寫)



臺南市鹽水區埤頭港國民小學附設幼兒園幼兒託藥單



幼兒姓名			
疾病症狀		<input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 流鼻水 <input type="checkbox"/> 喉嚨痛 <input type="checkbox"/> 腸胃炎 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 支氣管炎 <input type="checkbox"/> 中耳炎 <input type="checkbox"/> 其他()	
用藥藥量		<input type="checkbox"/> 藥包每次_____包 <input type="checkbox"/> 藥膏 <input type="checkbox"/> 藥水每次_____CC <input type="checkbox"/> 其他()	
用藥時間		<input type="checkbox"/> 早餐後 <input type="checkbox"/> 午餐(前 / 後) <input type="checkbox"/> 定時: _____點_____分 <input type="checkbox"/> 其他()	
注意事項		<input type="checkbox"/> 需冷藏(藥粉 / 藥水 / 兩者都要) <input type="checkbox"/> 需事先搖勻 <input type="checkbox"/> 其他()	
用藥日期		年 月 日	家長簽名
園方 餵藥 紀錄	餵藥者 簽名	代餵教師簽名	餵藥日期 +時間 _____年_____月_____日 _____時 _____分(24小時制填寫)



臺南市鹽水區埤頭港國民小學附設幼兒園幼兒託藥單



幼兒姓名			
疾病症狀		<input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 流鼻水 <input type="checkbox"/> 喉嚨痛 <input type="checkbox"/> 腸胃炎 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 支氣管炎 <input type="checkbox"/> 中耳炎 <input type="checkbox"/> 其他()	
用藥藥量		<input type="checkbox"/> 藥包每次_____包 <input type="checkbox"/> 藥膏 <input type="checkbox"/> 藥水每次_____CC <input type="checkbox"/> 其他()	
用藥時間		<input type="checkbox"/> 早餐後 <input type="checkbox"/> 午餐(前 / 後) <input type="checkbox"/> 定時: _____點_____分 <input type="checkbox"/> 其他()	
注意事項		<input type="checkbox"/> 需冷藏(藥粉 / 藥水 / 兩者都要) <input type="checkbox"/> 需事先搖勻 <input type="checkbox"/> 其他()	
用藥日期		年 月 日	家長簽名
園方 餵藥 紀錄	餵藥者 簽名	代餵教師簽名	餵藥日期 +時間 _____年_____月_____日 _____時 _____分(24小時制填寫)



臺南市鹽水區埤頭港國民小學附設幼兒園幼兒託藥單



幼兒姓名			
疾病症狀		<input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 流鼻水 <input type="checkbox"/> 喉嚨痛 <input type="checkbox"/> 腸胃炎 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 支氣管炎 <input type="checkbox"/> 中耳炎 <input type="checkbox"/> 其他()	
用藥藥量		<input type="checkbox"/> 藥包每次_____包 <input type="checkbox"/> 藥膏 <input type="checkbox"/> 藥水每次_____CC <input type="checkbox"/> 其他()	
用藥時間		<input type="checkbox"/> 早餐後 <input type="checkbox"/> 午餐(前 / 後) <input type="checkbox"/> 定時: _____點_____分 <input type="checkbox"/> 其他()	
注意事項		<input type="checkbox"/> 需冷藏(藥粉 / 藥水 / 兩者都要) <input type="checkbox"/> 需事先搖勻 <input type="checkbox"/> 其他()	
用藥日期		年 月 日	家長簽名
園方 餵藥 紀錄	餵藥者 簽名	代餵教師簽名	餵藥日期 +時間 _____年_____月_____日 _____時 _____分(24小時制填寫)