|  |  |
| --- | --- |
| **桃園市青溪國小附幼 幼兒服藥委託單** | **桃園市青溪國小附幼 幼兒服藥委託單** |
| **幼兒姓名** |  | **幼兒姓名** |  |
|  **班級** | 班 | **號碼** |  | **班級** | 班 | **號碼** |  |
| **服藥日期** |  年 月 日 | **服藥日期** |  年 月 日 |
| **症狀** | 🞏咳嗽 🞏喉嚨痛 🞏流鼻涕🞏腹瀉 🞏嘔吐 🞏其他\_\_\_\_\_\_\_\_ | **症狀** | 🞏咳嗽 🞏喉嚨痛 🞏流鼻涕🞏腹瀉 🞏嘔吐 🞏其他\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **用藥時間** | 🞏中午 飯前/飯後 | **用藥時間** | 🞏中午 飯前/飯後 |
| **託藥者****簽名** |  | **託藥者****簽名** |  |
| **用藥內容** | 🞏藥粉\_\_\_\_\_包 🞏藥水­­­­\_\_\_\_\_c.c🞏其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **服藥內容** | 🞏藥粉\_\_\_\_\_包 🞏藥水­­­­\_\_\_\_\_c.c🞏其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **備註** | 🞏藥品需冷藏 🞏其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_為維護用藥安全，請填寫拖藥單、簽名並附上醫師處方籤，若缺少一項恕教師無法餵藥～ | **備註** | 🞏藥品需冷藏 🞏其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_為維護用藥安全，請填寫拖藥單、簽名並附上醫師處方籤，若缺少一項恕教師無法餵藥～ |
| **教保服務人員簽名** |  年 月 日  | **教保服務人員簽名** |  年 月 日 |

|  |  |
| --- | --- |
| **桃園市青溪國小附幼 幼兒服藥委託單** | **桃園市青溪國小附幼 幼兒服藥委託單** |
| **幼兒姓名** |  | **幼兒姓名** |  |
|  **班級** | 班 | **號碼** |  | **班級** | 班 | **號碼** |  |
| **服藥日期** |  年 月 日 | **服藥日期** |  年 月 日 |
| **症狀** | 🞏咳嗽 🞏喉嚨痛 🞏流鼻涕🞏腹瀉 🞏嘔吐 🞏其他\_\_\_\_\_\_\_\_ | **症狀** | 🞏咳嗽 🞏喉嚨痛 🞏流鼻涕🞏腹瀉 🞏嘔吐 🞏其他\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **用藥時間** | 🞏中午 飯前/飯後 | **用藥時間** | 🞏中午 飯前/飯後 |
| **託藥者****簽名** |  | **託藥者****簽名** |  |
| **用藥內容** | 🞏藥粉\_\_\_\_\_包 🞏藥水­­­­\_\_\_\_\_c.c🞏其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **服藥內容** | 🞏藥粉\_\_\_\_\_包 🞏藥水­­­­\_\_\_\_\_c.c🞏其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **備註** | 🞏藥品需冷藏 🞏其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_為維護用藥安全，請填寫拖藥單、簽名並附上醫師處方籤，若缺少一項恕教師無法餵藥～ | **備註** | 🞏藥品需冷藏 🞏其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_為維護用藥安全，請填寫拖藥單、簽名並附上醫師處方籤，若缺少一項恕教師無法餵藥～ |
| **教保服務人員簽名** | 年 月 日 | **教保服務人員簽名** | 年 月 日 |