

**臺北市私立稻江高級護理家事職業學校附設員工子女托嬰中心託藥單**

日期：_____ 班級： <input type="checkbox"/> 小蜜蜂班 <input type="checkbox"/> 小蜻蜓班 <input type="checkbox"/> 小蝴蝶班 幼兒姓名：_____	
家長簽名：_____ 灰色底皆為家長填寫部分請詳細填寫並簽名	
病名： <input type="checkbox"/> 一般、流行感冒 <input type="checkbox"/> 結膜炎 <input type="checkbox"/> 腸胃炎 <input type="checkbox"/> 中耳炎 <input type="checkbox"/> 結膜炎 <input type="checkbox"/> 其它_____。	
服藥內容： <input type="checkbox"/> 藥粉____包 <input type="checkbox"/> 藥膏_____ 部位 <input type="checkbox"/> 眼藥水_____、_____ 左眼/右眼	
<input type="checkbox"/> 藥水：_____ c.c <input type="checkbox"/> 藥水：_____ c.c <input type="checkbox"/> 藥水：_____ c.c	
服藥時間： <input type="checkbox"/> 早上 _____ <input type="checkbox"/> 中午 _____ <input type="checkbox"/> 下午 _____。 <input type="checkbox"/> 藥粉需冷藏 <input type="checkbox"/> 藥水需冷藏	
早上老師餵藥時間：_____ 餵藥者簽名：_____	家長事項提醒：
中午老師餵藥時間：_____ 餵藥者簽名：_____	
下午老師餵藥時間：_____ 餵藥者簽名：_____	
家長注意事項： ★ 請帶當日之藥量，填寫完整，若未填寫完整託藥單為顧及安全暫不給藥。 ★ 幼兒姓名、家長簽名以及協助餵藥者，煩請填上全名 ★ 託藥期間以醫囑開立為主，託藥單請家長附上醫囑，我們才可以協助餵藥喔！	在家吃藥時間 (務必填寫) _____：_____ <input type="checkbox"/> 未吃

**臺北市私立稻江高級護理家事職業學校附設員工子女托嬰中心託藥單**

日期：_____ 班級： <input type="checkbox"/> 小蜜蜂班 <input type="checkbox"/> 小蜻蜓班 <input type="checkbox"/> 小蝴蝶班 幼兒姓名：_____	
家長簽名：_____ 灰色底皆為家長填寫部分請詳細填寫並簽名	
病名： <input type="checkbox"/> 一般、流行感冒 <input type="checkbox"/> 結膜炎 <input type="checkbox"/> 腸胃炎 <input type="checkbox"/> 中耳炎 <input type="checkbox"/> 結膜炎 <input type="checkbox"/> 其它_____。	
服藥內容： <input type="checkbox"/> 藥粉____包 <input type="checkbox"/> 藥膏_____ 部位 <input type="checkbox"/> 眼藥水_____、_____ 左眼/右眼	
<input type="checkbox"/> 藥水：_____ c.c <input type="checkbox"/> 藥水：_____ c.c <input type="checkbox"/> 藥水：_____ c.c	
服藥時間： <input type="checkbox"/> 早上 _____ <input type="checkbox"/> 中午 _____ <input type="checkbox"/> 下午 _____。 <input type="checkbox"/> 藥粉需冷藏 <input type="checkbox"/> 藥水需冷藏	
早上老師餵藥時間：_____ 餵藥者簽名：_____	家長事項提醒：
中午老師餵藥時間：_____ 餵藥者簽名：_____	
下午老師餵藥時間：_____ 餵藥者簽名：_____	
家長注意事項： ★ 請帶當日之藥量，填寫完整，若未填寫完整託藥單為顧及安全暫不給藥。 ★ 幼兒姓名、家長簽名以及協助餵藥者，煩請填上全名 ★ 託藥期間以醫囑開立為主，託藥單請家長附上醫囑，我們才可以協助餵藥喔！	在家吃藥時間 (務必填寫) _____：_____ <input type="checkbox"/> 未吃

**臺北市私立稻江高級護理家事職業學校附設員工子女托嬰中心託藥單**

日期：_____ 班級： <input type="checkbox"/> 小蜜蜂班 <input type="checkbox"/> 小蜻蜓班 <input type="checkbox"/> 小蝴蝶班 幼兒姓名：_____	
家長簽名：_____ 灰色底皆為家長填寫部分請詳細填寫並簽名	
病名： <input type="checkbox"/> 一般、流行感冒 <input type="checkbox"/> 結膜炎 <input type="checkbox"/> 腸胃炎 <input type="checkbox"/> 中耳炎 <input type="checkbox"/> 結膜炎 <input type="checkbox"/> 其它_____。	
服藥內容： <input type="checkbox"/> 藥粉____包 <input type="checkbox"/> 藥膏_____ 部位 <input type="checkbox"/> 眼藥水_____、_____ 左眼/右眼	
<input type="checkbox"/> 藥水：_____ c.c <input type="checkbox"/> 藥水：_____ c.c <input type="checkbox"/> 藥水：_____ c.c	
服藥時間： <input type="checkbox"/> 早上 _____ <input type="checkbox"/> 中午 _____ <input type="checkbox"/> 下午 _____。 <input type="checkbox"/> 藥粉需冷藏 <input type="checkbox"/> 藥水需冷藏	
早上老師餵藥時間：_____ 餵藥者簽名：_____	家長事項提醒：
中午老師餵藥時間：_____ 餵藥者簽名：_____	
下午老師餵藥時間：_____ 餵藥者簽名：_____	
家長注意事項： ★ 請帶當日之藥量，填寫完整，若未填寫完整託藥單為顧及安全暫不給藥。 ★ 幼兒姓名、家長簽名以及協助餵藥者，煩請填上全名 ★ 託藥期間以醫囑開立為主，託藥單請家長附上醫囑，我們才可以協助餵藥喔！	在家吃藥時間 (務必填寫) _____：_____ <input type="checkbox"/> 未吃