

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| <div>新北市天生國小附幼【家長委託用藥同意單】</div> <div>班級：_____ 姓名：_____</div> <div>用藥日期： 年 月 日至 月 日</div> <div>用藥時間：午餐 <input type="checkbox"/>前 <input type="checkbox"/>後</div> <div><input type="checkbox"/>其他時間_____</div> <div>每次劑量：藥粉_____包，藥水_____C C</div> <div>其他_____</div> <div>【備註】</div> <div>1.請家長詳細填寫此單<u>並檢附處方箋</u>，老師將依您填寫內容協助幼兒服藥。</div> <div>2.老師僅受託協助用藥，不負任何醫療責任，另依政府規定，不協助服用成藥及未經合格醫療機構所開立之藥品。</div> <div>委託人簽名：_____委託日期： 年 月 日</div> <div>◎此表單已上傳學校網站幼兒園公告區，請自行下載複印</div> |         | <div>新北市天生國小附幼【家長委託用藥同意單】</div> <div>班級：_____ 姓名：_____</div> <div>用藥日期： 年 月 日至 月 日</div> <div>用藥時間：午餐 <input type="checkbox"/>前 <input type="checkbox"/>後</div> <div><input type="checkbox"/>其他時間_____</div> <div>每次劑量：藥粉_____包，藥水_____C C</div> <div>其他_____</div> <div>【備註】</div> <div>1.請家長詳細填寫此單<u>並檢附處方箋</u>，老師將依您填寫內容協助幼兒服藥。</div> <div>2.老師僅受託協助用藥，不負任何醫療責任，另依政府規定，不協助服用成藥及未經合格醫療機構所開立之藥品。</div> <div>委託人簽名：_____委託日期： 年 月 日</div> <div>◎此表單已上傳學校網站幼兒園公告區，請自行下載複印</div> |         |
| 園<br>方<br>填<br>寫                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 餵藥者簽名：  | 園<br>方<br>填<br>寫                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 餵藥者簽名：  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 特殊情況備註： |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 特殊情況備註： |
| <div>新北市天生國小附幼【家長委託用藥同意單】</div> <div>班級：_____ 姓名：_____</div> <div>用藥日期： 年 月 日至 月 日</div> <div>用藥時間：午餐 <input type="checkbox"/>前 <input type="checkbox"/>後</div> <div><input type="checkbox"/>其他時間_____</div> <div>每次劑量：藥粉_____包，藥水_____C C</div> <div>其他_____</div> <div>【備註】</div> <div>1.請家長詳細填寫此單<u>並檢附處方箋</u>，老師將依您填寫內容協助幼兒服藥。</div> <div>2.老師僅受託協助用藥，不負任何醫療責任，另依政府規定，不協助服用成藥及未經合格醫療機構所開立之藥品。</div> <div>委託人簽名：_____委託日期： 年 月 日</div> <div>◎此表單已上傳學校網站幼兒園公告區，請自行下載複印</div> |         | <div>新北市天生國小附幼【家長委託用藥同意單】</div> <div>班級：_____ 姓名：_____</div> <div>用藥日期： 年 月 日至 月 日</div> <div>用藥時間：午餐 <input type="checkbox"/>前 <input type="checkbox"/>後</div> <div><input type="checkbox"/>其他時間_____</div> <div>每次劑量：藥粉_____包，藥水_____C C</div> <div>其他_____</div> <div>【備註】</div> <div>1.請家長詳細填寫此單<u>並檢附處方箋</u>，老師將依您填寫內容協助幼兒服藥。</div> <div>2.老師僅受託協助用藥，不負任何醫療責任，另依政府規定，不協助服用成藥及未經合格醫療機構所開立之藥品。</div> <div>委託人簽名：_____委託日期： 年 月 日</div> <div>◎此表單已上傳學校網站幼兒園公告區，請自行下載複印</div> |         |
| 園<br>方<br>填<br>寫                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 餵藥者簽名：  | 園<br>方<br>填<br>寫                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 餵藥者簽名：  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 特殊情況備註： |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 特殊情況備註： |