新北市立明志國中附設幼兒園	新北市立明志國中附設幼兒園
班級 姓名	班級 姓名
日期	日期
藥量 藥粉 包 藥水 c c 其它:	藥量 藥粉 包 藥水 cc 其它:
※發燒時或有其他狀況時(例:嘔吐、痙臠等)同意 園方做簡易處理並緊急通知家長來園將幼兒帶回。 緊急聯絡電話: ※本人授權園方使用以上方式協助幼兒服藥 <如幼兒服用後發生任何副作用,請家長自行負責> 【家長簽名】 教師餵藥時間: 數節簽章:	 ※發燒時或有其他狀況時(例:嘔吐、痙臠等)同意 園方做簡易處理並緊急通知家長來園將幼兒帶回。 緊急聯絡電話: ※本人授權園方使用以上方式協助幼兒服藥 <如幼兒服用後發生任何副作用,請家長自行負責> 【家長簽名】 教師餵藥時間: 教師簽章:
新北市立明志國中附設幼兒園	新北市立明志國中附設幼兒園
班級 姓名	班級 姓名
日期 時間	日期
藥量 藥粉 包 藥水 cc 其它:	藥量 藥粉 包 藥水 cc 其它:
 ※發燒時或有其他狀況時(例:嘔吐、痙臠等)同意園方做簡易處理並緊急通知家長來園將幼兒帶回。緊急聯絡電話: ※本人授權園方使用以上方式協助幼兒服藥 <如幼兒服用後發生任何副作用,請家長自行負責> 【家長簽名】 	 ※發燒時或有其他狀況時(例:嘔吐、痙臠等)同意 園方做簡易處理並緊急通知家長來園將幼兒帶回。 緊急聯絡電話: ※本人授權園方使用以上方式協助幼兒服藥 <如幼兒服用後發生任何副作用,請家長自行負責> 【家長簽名】
教師餵藥時間:教師簽章:	教師餵藥時間:教師簽章:
新北市立明志國中附設幼兒園 姓名	新北市立明志國中附設幼兒園 姓名
日期	日期
藥量 藥粉 包 藥水 c c 其它:	藥量 藥粉 包 藥水 c c 其它:
※發燒時或有其他狀況時(例:嘔吐、痙臠等)同意 園方做簡易處理並緊急通知家長來園將幼兒帶回。 緊急聯絡電話:※本人授權園方使用以上方式協助幼兒服藥	※發燒時或有其他狀況時(例:嘔吐、痙臠等)同意 園方做簡易處理並緊急通知家長來園將幼兒帶回。 緊急聯絡電話:※本人授權園方使用以上方式協助幼兒服藥
< 如幼兒服用後發生任何副作用,請家長自行負責 >	< 如幼兒服用後發生任何副作用,請家長自行負責 >
【家長簽名】	【家長簽名】教師簽章: