	小新國小附設幼兒園【幼兒服	
幼兒女	上名 日期	年 月 日
症狀:□發∶	燒□咳嗽□流鼻水□腹瀉□嘔吐□喉嚨痛	
□其他()	
用藥時間	中午午餐:□前□後	家長簽名(全名)
	其他:	
份量	藥粉: 包/藥水: c.c. 其他:	
用藥方式	□口服 □眼藥 □其他	緊急聯絡人:
備註		聯絡人手機:
餵藥時間:	老師簽名:	
	小新國小附設幼兒園【幼兒服	
幼兒妇	上名 日期	年 月 日
症狀:□發;	燒□咳嗽□流鼻水□腹瀉□嘔吐□喉嚨痛	•
□其他()	
用藥時間	中午午餐:□前□後	家長簽名(全名)
用 榮 叮 间	其他:	
份量	藥粉: 包/藥水: c.c. 其他:	
用藥方式	□□□服 □眼藥 □其他	緊急聯絡人:
備註		聯絡人手機:
餵藥時間:	老師簽名:	
幼兒女		年 月 日
□其他()	
用藥時間	中午午餐:□前□後	家長簽名(全名)
	其他:	
份量	藥粉: 包/藥水: c.c. 其他:	
用藥方式	□口服 □眼藥 □其他	緊急聯絡人:
備註		聯絡人手機:
餵藥時間:	老師簽名:	
	小新國小附設幼兒園【幼兒服	
幼兒姓	上名 日期	年 月 日
症狀∶□發	烧□咳嗽□流鼻水□腹瀉□嘔吐□喉嚨痛	
□其他()	
用藥時間	中午午餐:□前□後	家長簽名(全名)
	其他:	
份量	藥粉: 包/藥水: c.c. 其他:	
用藥方式	□口服 □眼藥 □其他	緊急聯絡人:
備註		聯絡人手機:
餵藥時間:	老師簽名:	