

臺北市私立文山仁和幼兒園餵藥委託之家長同意書

一、幼兒在園期間如需園方協助用藥，須填寫幼兒每日餵藥委託單，包括用藥時間、方式、份量等，以作為幼兒用藥之依據。

二、幼兒用藥請家長備好當日服藥所需之份量，本園不代餵任何成藥、保健食品、退燒藥。

三、為顧及幼兒用藥安全，託藥以醫師處方藥為限。

四、每個藥袋/藥粉包/藥水 外包裝請寫上寶貝的名字。

五、未填寫本同意書及每日餵藥委託單者，園方將無法配合
幼生協助用藥。

六、臺北市私立文山仁和幼兒園聯絡方式：

電話：02-29364473

傳真：02-29372728

本人已詳讀園方之託藥同意書並願意遵守相關規定

班 別：_____

幼兒姓名：_____

立書人：_____

關 係：_____

聯絡電話：_____

日期：_____年_____月_____日

臺北市私立文山仁和幼兒園餵藥委託之家長同意書

一、幼兒在園期間如需園方協助用藥，須填寫幼兒每日餵藥委託單，包括用藥時間、方式、份量等，以作為幼兒用藥之依據。

二、幼兒用藥請家長備好當日服藥所需之份量，本園不代餵任何成藥、保健食品、退燒藥。

三、為顧及幼兒用藥安全，託藥以醫師處方藥為限。

四、每個藥袋/藥粉包/藥水 外包裝請寫上寶貝的名字。

五、未填寫本同意書及每日餵藥委託單者，園方將無法配合
幼生協助用藥。

六、臺北市私立文山仁和幼兒園聯絡方式：

電話：02-29364473

傳真：02-29372728

本人已詳讀園方之託藥同意書並願意遵守相關規定

班 別：_____

幼兒姓名：_____

立書人：_____

關 係：_____

聯絡電話：_____

日期：_____年_____月_____日