

丹尼兒美語短期補習班
服藥委託書

班級：_____ 姓名：_____

日期 項目	年 月 日 ~ 年 月 日		
服藥 原因	<input type="checkbox"/> 流行性感 冒 <input type="checkbox"/> 支氣管 炎 <input type="checkbox"/> 腸胃 炎 <input type="checkbox"/> 中耳 炎 <input type="checkbox"/> 其他_____		
時 間	上午__:__ (飯前、飯後) 下午__:__		
服 藥 內 容	1. <input type="checkbox"/> 藥粉____包 2. <input type="checkbox"/> 藥水，每次____cc <input type="checkbox"/> 需冷藏 <input type="checkbox"/> 使用前需搖勻 3. <input type="checkbox"/> 藥丸____包 4. <input type="checkbox"/> 退燒藥(體溫____度以上服用) 5. <input type="checkbox"/> 其他_____		
注 意 事 項			
家 長 簽 名		教 師 簽 名	

丹尼兒美語短期補習班
服藥委託書

班級：_____ 姓名：_____

日期 項目	年 月 日 ~ 年 月 日		
服藥 原因	<input type="checkbox"/> 流行性感 冒 <input type="checkbox"/> 支氣管 炎 <input type="checkbox"/> 腸胃 炎 <input type="checkbox"/> 中耳 炎 <input type="checkbox"/> 其他_____		
時 間	上午__:__ (飯前、飯後) 下午__:__		
服 藥 內 容	1. <input type="checkbox"/> 藥粉____包 2. <input type="checkbox"/> 藥水，每次____cc <input type="checkbox"/> 需冷藏 <input type="checkbox"/> 使用前需搖勻 3. <input type="checkbox"/> 藥丸____包 4. <input type="checkbox"/> 退燒藥(體溫____度以上服用) 5. <input type="checkbox"/> 其他_____		
注 意 事 項			
家 長 簽 名		教 師 簽 名	

丹尼兒美語短期補習班
服藥委託書

班級：_____ 姓名：_____

日期 項目	年 月 日 ~ 年 月 日		
服藥 原因	<input type="checkbox"/> 流行性感 冒 <input type="checkbox"/> 支氣管 炎 <input type="checkbox"/> 腸胃 炎 <input type="checkbox"/> 中耳 炎 <input type="checkbox"/> 其他_____		
時 間	上午__:__ (飯前、飯後) 下午__:__		
服 藥 內 容	1. <input type="checkbox"/> 藥粉____包 2. <input type="checkbox"/> 藥水，每次____cc <input type="checkbox"/> 需冷藏 <input type="checkbox"/> 使用前需搖勻 3. <input type="checkbox"/> 藥丸____包 4. <input type="checkbox"/> 退燒藥(體溫____度以上服用) 5. <input type="checkbox"/> 其他_____		
注 意 事 項			
家 長 簽 名		教 師 簽 名	

丹尼兒美語短期補習班
服藥委託書

班級：_____ 姓名：_____

日期 項目	年 月 日 ~ 年 月 日		
服藥 原因	<input type="checkbox"/> 流行性感 冒 <input type="checkbox"/> 支氣管 炎 <input type="checkbox"/> 腸胃 炎 <input type="checkbox"/> 中耳 炎 <input type="checkbox"/> 其他_____		
時 間	上午__:__ (飯前、飯後) 下午__:__		
服 藥 內 容	1. <input type="checkbox"/> 藥粉____包 2. <input type="checkbox"/> 藥水，每次____cc <input type="checkbox"/> 需冷藏 <input type="checkbox"/> 使用前需搖勻 3. <input type="checkbox"/> 藥丸____包 4. <input type="checkbox"/> 退燒藥(體溫____度以上服用) 5. <input type="checkbox"/> 其他_____		
注 意 事 項			
家 長 簽 名		教 師 簽 名	