

臺北市立信義幼兒園教室託藥登記簿【Medicine Book】 1120704 修訂

班級：

班級老師：

/

Date 日期	Student's Name 幼生 姓名	Dosage 一次劑量	After Lunch 飯後	disease 病名 (用藥原因)	Parent's Signature 家長簽名	Feeder's 餵藥著 簽名 時間	是否發 生不良 反應及 後續處 理方式
		藥水 <input type="checkbox"/> 藥粉 <input type="checkbox"/> 藥膏 <input type="checkbox"/> 檢附處方箋 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 腸胃炎 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 感冒 <input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> 其他，請寫原因：			
		藥水 <input type="checkbox"/> 藥粉 <input type="checkbox"/> 藥膏 <input type="checkbox"/> 檢附處方箋 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 腸胃炎 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 感冒 <input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> 其他，請寫原因：			
		藥水 <input type="checkbox"/> 藥粉 <input type="checkbox"/> 藥膏 <input type="checkbox"/> 檢附處方箋 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 腸胃炎 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 感冒 <input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> 其他，請寫原因：			
		藥水 <input type="checkbox"/> 藥粉 <input type="checkbox"/> 藥膏 <input type="checkbox"/> 檢附處方箋 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 腸胃炎 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 感冒 <input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> 其他，請寫原因：			
		藥水 <input type="checkbox"/> 藥粉 <input type="checkbox"/> 藥膏 <input type="checkbox"/> 檢附處方箋 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 腸胃炎 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 感冒 <input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> 其他，請寫原因：			
		藥水 <input type="checkbox"/> 藥粉 <input type="checkbox"/> 藥膏 <input type="checkbox"/> 檢附處方箋 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 腸胃炎 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 感冒 <input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> 其他，請寫原因：			
		藥水 <input type="checkbox"/> 藥粉 <input type="checkbox"/> 藥膏 <input type="checkbox"/> 檢附處方箋 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 腸胃炎 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 感冒 <input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> 其他，請寫原因：			
		藥水 <input type="checkbox"/> 藥粉 <input type="checkbox"/> 藥膏 <input type="checkbox"/> 檢附處方箋 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 腸胃炎 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 感冒 <input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> 其他，請寫原因：			

臺北市立信義幼兒園教室託藥登記簿【Medicine Book】 1120704 修訂

班級：

班級老師：

/

Date 日期	Student's Name 幼生 姓名	Dosage 一次劑量	After Lunch 飯後	disease 病名 (用藥原因)	Parent's Signature 家長簽名	Feeder's 餵藥著 簽名 時間	是否發 生不良 反應及 後續處 理方式
		藥水 <input type="checkbox"/> 藥粉 <input type="checkbox"/> 藥膏 <input type="checkbox"/> 檢附處方箋 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 腸胃炎 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 感冒 <input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> 其他，請寫原因：			
		藥水 <input type="checkbox"/> 藥粉 <input type="checkbox"/> 藥膏 <input type="checkbox"/> 檢附處方箋 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 腸胃炎 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 感冒 <input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> 其他，請寫原因：			
		藥水 <input type="checkbox"/> 藥粉 <input type="checkbox"/> 藥膏 <input type="checkbox"/> 檢附處方箋 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 腸胃炎 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 感冒 <input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> 其他，請寫原因：			
		藥水 <input type="checkbox"/> 藥粉 <input type="checkbox"/> 藥膏 <input type="checkbox"/> 檢附處方箋 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 腸胃炎 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 感冒 <input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> 其他，請寫原因：			
		藥水 <input type="checkbox"/> 藥粉 <input type="checkbox"/> 藥膏 <input type="checkbox"/> 檢附處方箋 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 腸胃炎 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 感冒 <input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> 其他，請寫原因：			
		藥水 <input type="checkbox"/> 藥粉 <input type="checkbox"/> 藥膏 <input type="checkbox"/> 檢附處方箋 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 腸胃炎 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 感冒 <input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> 其他，請寫原因：			
		藥水 <input type="checkbox"/> 藥粉 <input type="checkbox"/> 藥膏 <input type="checkbox"/> 檢附處方箋 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 腸胃炎 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 感冒 <input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> 其他，請寫原因：			
		藥水 <input type="checkbox"/> 藥粉 <input type="checkbox"/> 藥膏 <input type="checkbox"/> 檢附處方箋 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 腸胃炎 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 感冒 <input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> 其他，請寫原因：			