

鯉魚門循道衛理幼稚園 學生服藥時間表

學生姓名： _____ 班別： _____ 日期： _____

接收藥物者： _____

| 服藥時間 | 藥水 | 藥丸 | 存放雪櫃 | 備註 |
|------|-----------------|-----------------|----------|----|
| | ()支 | ()種 | 需要 / 不需要 | |
| | | | | |
| | | | | |

| | | | | | |
|----------|--|--------|--|---|---|
| 第一次服藥時間： | | 負責餵藥者： | | 共 | 支 |
| 第二次服藥時間： | | 負責餵藥者： | | 共 | 支 |
| 第三次服藥時間： | | 負責餵藥者： | | 共 | 支 |

家長簽名： _____

教師簽名： _____

日期： _____

日期： _____
