



徐匯中學附設幼兒園託藥單

幼生姓名：_____ 餵藥日期：_____

餵藥時間： 上午 9 時 00 分，藥粉__包，藥水_____ C.C.

中午 13 時 00 分，藥粉__包，藥水_____ C.C.

下午 15 時 00 分，藥粉__包，藥水_____ C.C.

外用藥膏_____小時一次

眼藥水： 左眼_____小時一次

右眼_____小時一次

注意事項：_____

家長簽名：_____

聯絡電話：_____ 餵藥老師：_____



徐匯中學附設幼兒園託藥單

幼生姓名：_____ 餵藥日期：_____

餵藥時間： 上午 9 時 00 分，藥粉__包，藥水_____ C.C.

中午 13 時 00 分，藥粉__包，藥水_____ C.C.

下午 15 時 00 分，藥粉__包，藥水_____ C.C.

外用藥膏_____小時一次

眼藥水： 左眼_____小時一次

右眼_____小時一次

注意事項：_____

家長簽名：_____

聯絡電話：_____ 餵藥老師：_____



徐匯中學附設幼兒園託藥單

幼生姓名：_____ 餵藥日期：_____

餵藥時間： 上午 9 時 00 分，藥粉__包，藥水_____ C.C.

中午 13 時 00 分，藥粉__包，藥水_____ C.C.

下午 15 時 00 分，藥粉__包，藥水_____ C.C.

外用藥膏_____小時一次

眼藥水： 左眼_____小時一次

右眼_____小時一次

注意事項：_____

家長簽名：_____

聯絡電話：_____ 餵藥老師：_____



徐匯中學附設幼兒園託藥單

幼生姓名：_____ 餵藥日期：_____

餵藥時間： 上午 9 時 00 分，藥粉__包，藥水_____ C.C.

中午 13 時 00 分，藥粉__包，藥水_____ C.C.

下午 15 時 00 分，藥粉__包，藥水_____ C.C.

外用藥膏_____小時一次

眼藥水： 左眼_____小時一次

右眼_____小時一次

注意事項：_____

家長簽名：_____

聯絡電話：_____ 餵藥老師：_____