

用药委托书

幼儿姓名		所在班级		用药日期				
用药原因	<input type="checkbox"/> 咳嗽	<input type="checkbox"/> 流涕	<input type="checkbox"/> 鼻塞	<input type="checkbox"/> 咽痛	<input type="checkbox"/> 腹痛	<input type="checkbox"/> 腹泻	<input type="checkbox"/> 结膜炎	<input type="checkbox"/> 发热(体温_____℃)
	<input type="checkbox"/> 其它							
用药时间	<input type="checkbox"/> 早餐后		<input type="checkbox"/> 早加餐后		<input type="checkbox"/> 午餐后		<input type="checkbox"/> 午加餐后	
药名/用药剂量/用药次数/用药方法(口服/冲服/外用)								

备注:1、请您详细填写用药委托书,自备包装袋,将药品连同委托书一起装好,交给保健医。2、因用药发生的副作用,由家长自行负责;禁止携带无名药品、保健品、中草药等。3、家长若未交付用药委托书或填写不清楚时,保健医有权拒绝喂药,敬请见谅。4、本用药委托书不够使用时,可自行复印或跟班级老师/保健索要。5、幼儿在园期间,如用药后发生突发状况,园方将及时与您联系,请您留下紧急联络电话,如无法联系,则视幼儿发病情况给予送到二级以上医院。

家长签名: 联系电话: