

## 校方協助學童服藥

### 家長委託書

班別：\_\_\_\_\_ 學生姓名：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日至\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日（共\_\_\_\_日）

服藥時間：\_\_\_\_\_（請列出所有需服藥時段）

\* 請家長注意，校方只會協助學童服用由醫生署方的藥物，亦只會按照藥物包裝上的指示按時按量服藥。

家長姓名：\_\_\_\_\_

家長簽署：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_