

服藥便條 Medication Slip



學生姓名 _____ 需於 (日期) _____ (時間) _____ 按照醫生指示服藥。

(Name of Student) _____ needs medication at _____ on _____ according to doctor's advice.

家長姓名： _____
(Parent's name)

家長簽署： _____
(Parent's signature)

聯絡電話： _____
(Contact number)

日期： _____
(Date)

服藥便條 Medication Slip



學生姓名 _____ 需於 (日期) _____ (時間) _____ 按照醫生指示服藥。

(Name of Student) _____ needs medication at _____ on _____ according to doctor's advice.

家長姓名： _____
(Parent's name)

家長簽署： _____
(Parent's signature)

聯絡電話： _____
(Contact number)

日期： _____
(Date)

服藥便條 Medication Slip



學生姓名 _____ 需於 (日期) _____ (時間) _____ 按照醫生指示服藥。

(Name of Student) _____ needs medication at _____ on _____ according to doctor's advice.

家長姓名： _____
(Parent's name)

家長簽署： _____
(Parent's signature)

聯絡電話： _____
(Contact number)

日期： _____
(Date)

服藥便條 Medication Slip



學生姓名 _____ 需於 (日期) _____ (時間) _____ 按照醫生指示服藥。

(Name of Student) _____ needs medication at _____ on _____ according to doctor's advice.

家長姓名： _____
(Parent's name)

家長簽署： _____
(Parent's signature)

聯絡電話： _____
(Contact number)

日期： _____
(Date)

