

用藥說明（含保健食品）

（若無需用藥可不用填寫）

因敝子弟於活動期間有用藥（含保健食品）需求，故附上醫囑及使用說明。

用藥方式：（可複選）

☐ 請依藥袋或醫囑方式服用即可。

☐ 請依家長指示服用（請詳述藥名、藥量及服用時間）

說明： _____

☐ 攜帶備用藥物，需要時服用即可（請詳述藥名、藥量及服用時間）。

說明： _____

家長（監護人）簽名： _____

親屬關係： _____

連絡電話： _____