

## Medication administration form

## 药物管理/给药许可表

## 약품 관리 복용 허가서

The school policy regarding medication is for the safety of your child and the school. Please read the following instructions:

- **Please note students may not carry medications at school (exception: emergency medication with permission).**
- The school's health office personnel must receive and administer personal medication to your child during the school day. Please complete this form in **English** and return it along with the medicine in original container, labelled with your child's name to the Health Office.

学校的药品相关政策是为了您的子女和学校的安全。请阅读以下说明:

- 请注意, 学生不允许在学校携带药品 (经许可的紧急药品除外)。
- 如您的孩子在校期间需要服药, 必须由健康办公室的工作人员保管并给予药品。请您用**英文**填写以下表格, 并与原包装上标记学生姓名的药品一起交给健康办公室。

약품에 관한 학교 정책은 귀댁의 자녀와 학교의 안전을 위한 것입니다. 아래의 지침을 읽어 주십시오:

- 주의: 학생은 학교에서 약품 휴대가 허용되지 않습니다. (예외: 허용받은 응급 약품).
- 귀댁의 자녀가 학교에서 약품을 복용해야 할 경우, 반드시 학교 보건실 근무자가 약품을 수령하여 복용하도록 해야합니다. 아래 서식을 **영문**으로 작성하셔서, 이름이 표시된 원래 포장용기와 약품을 함께 보건실로 보내주십시오.

Student name

学生姓名 학생 이름

Teacher and Grade

班主任姓名及年级 담임교사 및 학년

Allergies to any medicines

药物过敏史 약물 알러지

Medication name

药品名称 약품 이름

Reason for medicine

服药原因 복용 사유

Dosage/Amount

剂量 용량

How often/frequency

服药次数及时间 복용횟수 및 시간

Refrigerate

是否需要冷藏 냉장 보관 여부

Yes

예

No

아니오

Exact day(s) to be given

具体服药天数 복용 기간

Return medicine to home date

何时将药品返还家长日期 가정으로 약품 반환 날짜

List any other medicines currently taking

请列出当前正在服用的其他药品 현재 복용중인 다른 약품

If available, please attach or write doctor's orders.

如有医生处方, 请随表格附上, 或在此写下。

가능하다면, 의사의 처방전을 첨부하거나 적어주시기 바랍니다.

**Student may carry and self-administer emergency medication (ie. Epinephrine, Inhaler...) at school and on trips.**

学生可以在学校和旅行中随身携带和自行使用紧急药品 (例如: 肾上腺素、吸入剂.....)。

학생이 학교생활 및 여행 중에 본인이 응급 약품 (예: 에피네프린, 흡입기...) 을 휴대하고 투여 할 수 있습니다..

Yes

예

No

아니오

Parent signature

家长签名 학부모 서명

Date

日期 날짜 YYYY/MM/DD