

## 臺北市巴比妥抽血檢驗服務通知

臺北市政府教育局、衛生局與本市聯合醫院為您的子女提供苯巴比妥 ( phenobarbital ) 抽血檢驗服務，特此通知並徵求您的同意。

如您發現子女有異常的行為與情緒，如較嗜睡、情緒低落等表現，可前往本市聯合醫院尋求醫療協助，透過適當的評估與處置，以確保孩童的身心健康。如抽血檢驗有異常，同意醫療院所將您的個人資料提供臺北市政府進行後續處理與利用，以利協助釐清並提供必要的協助及調查。

本服務「**非強制**」，請家長依需求自行評估，如有需求進行抽血檢驗，請您閱讀本抽血檢驗服務通知後，填寫下列資訊，並至本市聯合醫院「[幼兒園專案抽血檢驗預約網頁](#)」進行門診預約登記，倘預約成功，請攜帶本抽血檢驗服務通知，依預約時間看診、抽血檢驗，感謝您的配合。

就讀幼兒園名稱：

班級：

姓名：

身分證統一編號：

出生年月日：

年齡：

性別：

家長、監護人或主要照顧者簽名：