王子総合病院　薬剤科　FAX:0144-32-8220

保険薬局→薬剤科→処方医（→薬剤科→保険薬局）

**服薬情報提供書**

報告日：　　　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 処方医　　　　　　　　　　　科  　　　　　　　　　　　　　　　　　先生御机下 | 保険薬局　名称・所在地  TEL：  FAX：  担当薬剤師　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| Ｉ　Ｄ：  患者名： |
| この情報を伝えることに対して患者の同意を　　　得た。　　　　　得ていない。  患者は主治医への報告を拒否していますが、治療上重要だと思われますので報告いたします。 | |

処方箋に基づき調剤し、薬剤を交付しました。

下記の通り、ご報告すべき点がございますので、ご高配賜りますようお願い申しあげます。

|  |
| --- |
| ＜薬剤師からの情報提供＞ |
| ＜薬剤師からの提案事項＞ |

差し支えなければ返信していただければ幸いでございます。何卒、よろしくお願い申しあげます。

返信欄（保険医療機関から保険薬局へ）

|  |
| --- |
| 報告内容を確認しました。  処方変更なく、経過観察します。  提案内容を考慮して対応します。 |
| メッセージ欄 |

＜注意＞このFAXによる情報伝達は、疑義照会ではありません。

緊急性のある問い合わせや疑義照会は、通常通り専用の疑義照会用紙にてお願いします。