

FAX 番号 : 0195-23-2834

岩手県立二戸病院

## 院外処方箋に関する患者情報提供書 (薬剤師→処方医)

処方箋に基づき調剤を行い、薬剤を交付しました。  
次の内容につき報告しますので、よろしくお願ひします。

病院名 診療科名 宛

薬局名 (所在地) TEL・FAX

保險藥劑師名

下記の事項に該当する箇所に印をつける。

- 疑義照会簡素化の合意書による事項
  - 電話による疑義照会済の事項
  - その他