FAX：兵庫県立淡路医療センター薬剤部 0799-24-7332

FAX の流れ：保険薬局→薬剤部→処方医

**＜注意＞ この FAX による情報伝達は、疑義照会ではありません。**

**疑義照会は通常通り担当医へ電話にてお願いします。**

**※該当する処方箋もあわせて FAX して下さい。**

兵庫県立淡路医療センター 御中

報告日：　　　　　年　　　　　月　　　　　日

一般薬用の服薬情報提供書（トレーシングレポート）

|  |  |
| --- | --- |
| 担当医　　　　　　　　　　　　科 | 保険薬局 名称・所在地　　　　　　　　　　　　　　　電話番号：FAX番号： |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　先生 御机下 |
| 患者ID：　　　　　　　　　　　 |
| 患者名：　　　　　　　　　　　 |
| 患者生年月日：　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日 | 担当薬剤師：　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| * この情報を伝えることに対して患者の同意を得ています。
 |
| * この情報を伝えることに対して患者の同意を得ていませんが、治療上必要だと思われますので報告いたします。
 |

処方せんに基づき調剤を行い、薬剤交付をいたしました。

下記のとおり、ご報告いたします。ご高配賜りますようお願い申し上げます。

|  |
| --- |
| 【報告事項】□服用薬剤調整支援に関する提案　　□服薬状況　　□剤形変更　　□用法・用量変更□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 【上記選択肢詳細内容】 |
| 【薬剤師としての所見・提案事項】 |

＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊病院記入欄＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊

|  |
| --- |
| □内容を確認し、処方医に報告しました。□その他 記入日：　　　　　年　　　　　月　　　　　日 記入者：　　　　　　　　　　　　　　　 |

兵庫県立淡路医療センター