

酒井病院 外来処方 疑義照会票

TEL番号: 079-266-8833

FAX番号: 079-260-8555

残薬調整・日数変更等、緊急性の低い問い合わせは、こちらの用紙と処方箋をFAXしてください。

令和 年 月 日 時 分 発信

患 者 氏 名			
診 療 科	科	担 当 医 師	先生
薬 局 名		担当薬剤師	
T E L		F A X	

◆ 患者さんの状況をお知らせします。

- ☐ 薬は後で取りに来られる。(約 時間後)
- ☐ 薬は薬局が配達する。
- ☐ その他 (

◆ 疑義内容

◆ 回答

- 用法 容量 分量、不足薬剤、薬品名の変更、追加の処方、処方間違い等については、TELにて医師が随時対応いたします。
- 疑義照会FAXの対応時間は平日13時～15時です。
時間外の問い合わせは、後日の返答となる場合がございます。