

FAX:保険薬局、他の保険医療機関



FAX:川崎市立井田病院薬剤部 044-788-0318

<注意> このFAX よる情報伝達は、緊急性の高いものには使用しないで下さい。
緊急性のあるものは電話にてお願いします。

レジメン等に関する問い合わせ・相談シート

緊急性の無いレジメンや副作用評価などについて質問・相談等があればこちらの用紙に記入しFAXして下さい。
後日回答を記入の上、返信いたします。基本的に、返信には1週間程度お時間を頂きます。

保険薬局等 名称・所在地	電話番号：
	FAX 番号：
	担当薬剤師名：
患者情報が含まれる場合： この情報を伝えることに対して患者の同意 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 患者は処方医への報告を拒否していますが、治療上重要だと思われるので報告いたします。	

①【薬局等薬剤師の記載】 記入日： 年 月 日

②【井田病院薬剤師の回答】 返信日： 年 月 日 薬剤師名：

③【 】 返信日： 年 月 日