送付先：富山労災病院薬剤部FAX：0765-23-1307

富山労災病院 院外処方箋疑義照会票

※疑義照会は、必ずFAXにてこの照会票と一緒に処方箋を送付してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 処方医師 | （科　名）　　　　　　科 | 保険薬局名 |  |
| （医師名） |
| 処方日 |  | 薬局電話番号 |  |
| 患者ID |  | 薬局FAX番号 |  |
| 患者氏名 |  | 担当薬剤師名 |  |

|  |
| --- |
| 【疑義照会内容】（患者状況： 　１.FAXのみ 　 　２.来局中　　　３.時間かかっても可） |
| 【回答内容】   |  | | --- | | 回答者 | |  | |

院外処方箋問合せ窓口　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　2021年9月改訂

|  |  |
| --- | --- |
| 処方に関すること | FAX：0765-23-1307（薬剤部直通） |
| 保険に関すること | TEL：0765-22-1280（代表から医事課へ） |