

公立学校共済組合近畿中央病院
処方疑義照会・ジェネリック医薬品への変更報告票

FAX 番号：072-781-5569

疑義照会は本票と応需した処方箋をご送付ください。

ジェネリック医薬品への変更があった場合は本票にて変更内容をご報告ください。

処方疑義照会 回答でき次第すぐにご確認 ください 薬品情報室へ	ジェネリック医薬品への変更報告 初回・変更時のみご報告ください。 (同じ薬で継続の場合は不要です) 処方箋の複写も添付してください。	
保険薬局名 TEL FAX		
薬剤師名	処方箋発行日	
内容	診療科	患者氏名

疑義照会回答欄

回答年月日	部署 薬剤部	回答者