

## 疑義照会結果報告書 ③

黒部市民病院 御中

患者氏名		患者番号	
診療科		処方医師名	医師
処方日	令和 年 月 日	疑義照会日	令和 年 月 日

下記のとおり報告いたします。

【疑義照会内容】

【処方医師からの返答内容】

保険薬局名  
担当薬剤師名  
住所  
電話番号  
FAX番号

※この用紙と一緒に処方せんもFAX お願いします。

FAXの流れ：保険薬局 → 薬剤科 → DA（カルテ記載） → 処方医