

九州中央病院 疑義照会（事後）連絡用紙

送信時のお願い ※処方内容は重要な個人情報です。送り先を再確認して間違いないようにFAXを送って下さい。	●疑義照会された内容を記載の上、処方箋とともに、 院外処方せん窓口へFAXして下さい。 <u>FAX:092-554-5528</u> ※夜間(17:00以降)、休日で、医師に連絡がつかない場合は、 薬剤科に お電話下さい。 <u>電話:092-541-4936(病院代表)</u> ※保険に係る お問い合わせは 医事課(外来計算)へ お電話ください。 <u>電話:092-541-4936(病院代表) 内線:2116</u>
後発医薬品への変更に についての連絡	変更内容は、お薬手帳で情報提供を お願いします。 (患者に 主治医へ提示するよう お伝え下さい)

西暦 年 月 日

診療科	処方医
患者名	生年月日
患者ID	引換券番号
処方日 年 月 日	
薬局名	照会者
T E L	F A X
疑義照会	
変更内容	
九州中央病院 使用欄 処方修正 修正確認	