FAX：河北総合病院薬剤科　03-3339-9107

薬局 → 薬剤科 → 主治医局

河北総合病院 / 河北総合病院 分院 / 河北ｻﾃﾗｲﾄｸﾘﾆｯｸ

河北透析ｸﾘﾆｯｸ / 河北ﾌｧﾐﾘｰｸﾘﾆｯｸ南阿佐谷　　御中　　報告日：　　年　　月　　日

服薬情報提供書（トレーシングレポート）

担当医　　科 先生	薬局名： 住　所：
患者 ID： 患者名：	電話番号：
	FAX 番号：
処方箋交付日：　　年　　月　　日	担当薬剤師名：
この情報を伝えることに対して患者の同意を ☐ 得た　☐ 得ていない ☐ 患者は主治医への報告を拒否しているが、治療上重要と思われるため報告する。	

処方箋に基づき調剤を行い、薬剤交付しました。下記の通り、報告します。

情報提供：

☐ 処方箋添付あり

薬剤師としての提案事項：

医師からの返信　　☐ 希望する　☐ 希望しない

返信欄：

＜注意＞FAX よる情報伝達は、疑義照会ではありません。緊急性のある疑義照会は通常どおり電話にてお願いします。

（2023 年 9 月改訂）