船橋市立医療センター　薬剤局

保険薬局　→　船橋市立医療センター薬剤局　→　主治医

外来化学療法用トレーシングレポート（服薬情報提供書）

FAX　047-429-1380

★緊急時は直接担当医へ連絡お願いいたします。★

担当医 　　　　科　 　　　　　　　 先生

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ID：  患者氏名：  生年月日： | | 保険薬局 名称・住所  TEL：  FAX：  担当薬剤師： |
| 患者からの同意 | 得た　　 得ていない |
| 患者は処方医への報告を拒否していますが、  　 治療上重要と考えられるため報告いたします。 | |

|  |
| --- |
| 【情報提供】（※緊急の場合は、直接主治医へ連絡お願いいたします。） |
| 病院薬剤師記入欄  FAX内容確認済み  　次回外来日：  　担当医へ配布  対応薬剤師： |

船橋市立医療センター　薬剤局