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