【処方箋コピー】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 地方独立行政法人栃木県立岡本台病院薬剤科 | | TEL | 028-673-2211 |
| FAX | 028-673-2214 |
| 薬剤科メールアドレス | [yakuzai01@okamotodai.jp](mailto:yakuzai01@okamotodai.jp) | | |
| 照会方法（①または②の方法でご対応のうえ、お電話にてご連絡ください）   1. 疑義照会内容を記入し、FAXで送信してください。 2. 当科メールアドレス宛てに、当該データを添付して送信してください。   （本用紙を印刷し、手書きで記入した物をPDF等画像データで送信していただいても大丈夫です。） | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 疑義照会 | | | |
| 日　時 |  | | |
| 薬局名 |  | TEL |  |
| 担当者 |  | FAX |  |
| 疑義照会内容 | | | |

※処方内容は個人情報となりますので、送り先を再確認いただき、間違いのない　　　ようお願いいたします。