院外処方箋　変更FAX送信書

送信日：令和　　年　　月　　日

　送付の処方箋について、疑義照会後の結果にもとづき変更がありましたので報告します

**＊別紙変更済みの処方箋を送付します**

＊変更内容

　□処方薬品追加

　□処方薬品削除

　□処方薬品変更

□処方量変更

□その他（　　　　　　　　　　　　　）

薬局所在地：

薬局名：

担当者：

電話番号：

　送付先：稲城市立病院　変更処方箋受付窓口

　　　　　　FAX：042-377-1236

　　　　　　　　　　　　TEL：　　042-377-0931（内3409）

→矢印

→矢印

収　受

カルテ

医事会計