



FAX: 済生会中津病院薬剤部 06-6372-0746

保険薬局 → 薬剤部 → 主治医

大阪府済生会中津病院 薬剤部 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 御机下	保険薬局 名称・所在地
患者 ID :	電話番号 :
患者名 :	FAX 番号 :
	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 <input type="checkbox"/> 得た。 <input type="checkbox"/> 得ていない。 <input type="checkbox"/> 患者は主治医への報告を拒否していますが、治療上重要だと思われるので報告いたします。	

処方せんに基づき調剤を行い、薬剤交付いたしました。
下記の通り、ご報告いたします。ご高配賜りますようお願い申し上げます。

所見
薬剤師としての提案事項

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

オンラインレーシングレポートのおしらせ

薬剤部では、FAX 誤送信によるトラブルを回避し、処方医への情報共有を円滑にする目的でオンラインレーシングレポートの運用を 2021 年 6 月より開始しています。

メールアドレスに不備があるとレポート控えが届かない可能性がありますのでご注意ください。

→ → → →送信は[こちら](#)から

下記の QR コードからも、送信できます。

