

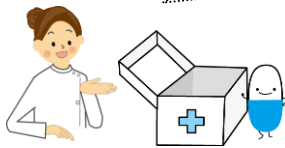
お薬相談依頼書

鶴岡地区薬剤師会 在宅相談窓口 行き

(FAX : 0235-28-2631 E-MAIL : akane@pfercos.co.jp あかね薬局)



患者の服薬が困難な事例、副作用、飲み残しなど、薬に関するさまざまな相談を受け付けます。以下の項目にご記入の上、いつでもご相談ください。内容を確認し事務局あるいは患者居住の近隣会員薬局より折り返しご連絡させていただきます。



◎相談者

所属機関名		氏名	
連絡先	TEL :	FAX :	
職種	医師・看護師・ケアマネジャー・その他 ()		

◎患者情報

患者氏名	(男・女)	年齢	
住所			
介護保険	要支援 (1 2) 要介護 (1 2 3 4 5) 未申請・申請中		

◎相談内容

病歴・生活状況・服薬状況など現在お困りの内容を記入してください。

※情報提供いただく際は、患者・家族の同意の上でお願いいたします。