**神栖済生会病院　処方お問い合わせFAX送信票**

（　薬剤科　・　医事課　行　）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

発信

薬局　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL　　　　　　　FAX

|  |  |
| --- | --- |
| 患者ID |  |
| 患者氏名 |  |

問い合わせ者氏名

問い合わせ内容

回答者氏名

回答内容

保険調剤薬局の皆様へ

**※この用紙と処方箋を併せて送信していただくようお願いいたします。**

電話ではなくFAXでのお問い合せにご協力お願いいたします。

お待ちいただいている患者様にご迷惑をおかけいたしますが、医師が診察中や手術中等につき回答に時間がかかることがありますのであらかじめご了承ください。

神栖済生会病院

|  |  |
| --- | --- |
| 夜間休日、平日17時以降、土曜日12時以降 | 代表TEL：0299 ( 97 ) 2111 |
| 平日9時～17時、土曜日9時～12時 | 医事課FAX：0299 ( 97 ) 2134  薬剤科FAX：0299 ( 97 ) 2123 |