

送付先：富山労災病院薬剤部 FAX：0765-23-1307

富山労災病院 院外処方箋疑義照会票

※疑義照会は、必ずFAXにてこの照会票と一緒に処方箋を送付してください。

処方医師	(科名) 科	保険薬局名	
	(医師名)		
処方日		薬局電話番号	
患者ID		薬局FAX番号	
患者氏名		担当薬剤師名	

【疑義照会内容】

【回答内容】

回答者

院外処方箋問合せ窓口

処方に関すること	FAX：0765-23-1307（薬剤部直通）
保険に関すること	TEL：0765-22-1280（代表から医事課へ）