



【注意】このFAXによる情報提供は疑義照会ではありません。

【調剤後薬剤管理指導加算】トレーシングレポート（服薬情報提供書）

飯塚市立病院

令和 年 月 日

先生侍史

保健薬局

所在地

TEL

FAX

担当薬剤師

印

患者番号：
患者生年月日：
患者氏名：

以下の通り、情報提供いたします。

情報提供の概要：

1 処方箋の情報

2 併用薬剤等（一般用医薬品、医薬部外品、いわゆる健康食品を含む。）の情報

3 処方薬剤の服薬状況（アドヒアランス及び残薬等）及びそれに対する指導に関する情報

4 患者、家族又は介護者からの情報（副作用のおそれがある症状及び薬剤服用に係る意向等）

5 薬剤に関する提案

6 その他

※送信していただいたトレーシングレポートに対する返信などは行っておりませんのでご了承ください。
次回処方への反映等をご確認ください。