

登録番号をヘッダに

事前合意プロトコル専用 FAX 送信状

令和 年 月 日

御中

FAX 06-

薬局名、TEL、FAX、担当を記載

〇〇薬局
大阪市北区〇〇町 〇〇
TEL:06-0000-0000
FAX:06-0000-0000
担当：

合意書に基づき下記の通り報告します。

送信枚数： _____ 枚（送信状 含む）

【患者番号・氏名】 _____

【変更理由】 合意事項① 合意事項② 合意事項③ 合意事項④
 合意事項⑤ 合意事項⑥ 合意事項⑦

【変更内容】 別紙に記載の通り

(薬局登録番号 北薬一)

事前合意プロトコル専用FAX送信状

令和 年 月 日

御中

薬局名

住所

TEL:

FAX:

担当:

合意書に基づき下記の通り報告します。

送信枚数: _____ 枚 (送信状 含む)

【患者番号・氏名】 _____

【変更理由】 合意事項① 合意事項② 合意事項③ 合意事項④
 合意事項⑤ 合意事項⑥ 合意事項⑦ その他

【変更内容】 別紙に記載の通り