

JA 北海道厚生連 遠軽厚生病院 調剤過誤報告書

※調剤過誤が発覚した場合、「調剤過誤報告のフロー」に従い速やかに報告してください。

※FAX の受付時間は平日 8 : 30 ~ 17 : 00 です。土日・祝祭日は受付けていません。

患者 ID		処方箋発行日	(西暦) 年 月 日
患者氏名		保険薬局名	
生年月日	(西暦) 年 月 日	薬剤師名	
診療科名		保険薬局 FAX 番号	
主治医名		保険薬局 電話番号	

連絡内容

FAX 番号 : 病院代表 0158-42-8396 (医療安全管理科宛)