

本橋耳鼻咽喉科医院 FAX (055-976-8373)

※新型コロナウイルス対策の臨時的取り扱いとなり、診療時間 (9:00-12:30 及び 14:00-17:30) 内のみの対応となります。

※FAX 送信日よりさかのぼり、2 カ月以内の再診の患者さんのみの対応となります。
抗生剤の処方できません。

お薬のみ処方依頼表

FAX 送信日 令和 2 年 月 日 ()

診察券番号： _____

お名前： _____

電話番号： _____

※電話番号は必ずご連絡のつく番号でお願いします。

FAX 番号： _____

処方箋を受け取りに来る日 月 日 () 午前・午後 () 時頃

※水曜日 (第 1・3・5) 午前 及び 木曜日・土曜日午後・日曜日・祝日は休診です。

内容・様子をお知らせください。

※当院は 6 週間分が限度です。

記入例：内容 アレグラ 60 mg×30 日分、ナゾネックス点鼻 112 噴霧×1 本、アレジオン LX 点
眼×1 本

様子 症状は薬を使用していると調子がよい。

医院より返信 (当院で書き込み、FAX にて返信いたします)

了解しました。

見直しが必要です。