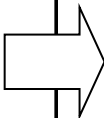


後発医薬品変更報告書

報告書作成日 西暦 年 月 日

患者ID番号 (処方箋欄外右上記載)			
患者氏名			
生年月日	西暦	年	月 日
交付年月日	西暦	年	月 日
処方医	科		先生
処方箋記載医薬品名	変更後後発医薬品名		
			
備考			

保険薬局名
薬局所在地
電話番号
FAX番号
担当薬剤師