

オンライン服薬指導を希望します。

本日の診察で処方されたお薬は、新生ファーマシーでオンライン服薬指導を受ける予定です。

処方箋の備考欄に下記2点を追記の上、薬局へFAX送付をお願いいたします。

※ 処方箋の原本は、後ほど薬局までご送付をお願いいたします。

①：『オンライン対応』の文言

②：携帯番号『 _____ - _____ 』

保険医署名〔「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載
した場合は、署名又は記名・押印すること。〕

オンライン対応

090 - 0000 - 0000

※薬局情報は
裏面をご確認ください

薬局情報

薬局名：新生ファーマシー

担当者：フタムラ

TEL：052-586-2828

FAX：052-586-1244

住所：〒450-0002

愛知県名古屋市中村区名駅4-4-10名古屋クロスコートタワー2F