

生活保護受給者への先発医薬品の調剤状況

平成●年●月調剤分

No	調剤を行った月日	受給者氏名	生年月日	公費負担者番号												受給者番号	処方医による処方、 （A：一般名処方、 B：後発医薬品への 銘柄名処方） の変更を可とする	処方医が後発医薬品への変更を不可としていない（一般名処方を含む）場合に、 先発医薬品を調剤した事情等					
				1	2	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	1	2	3
1	○年○月○日	静岡 太郎	○年○月○日	1	2	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	A	○			△△△
2				1	2																		
3				1	2																		
4				1	2																		
5				1	2																		
6				1	2																		
7				1	2																		
8				1	2																		
9				1	2																		
10				1	2																		

薬局名 □□薬局

住所 ■■■市◆◆

電話番号
000-000