

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	処方医による処方の種別 (A:一般処方、B:後発医薬品への変更を可とする銘柄名処方)	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													1	2
1				1	2														
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(住所)

連絡先