

# 【処方箋 FAX 送付のための送信用フォーム：2020年4月～】

ながくら耳鼻咽喉科アレルギークリニック 受付 No: \_\_\_\_\_ Date: 2000年 月 日

◆クリニックと患者さんとに取決めにより実施する、コロナウイルスによる緊急時のみの対応です。

◎以上の内容に同意し、契約を守ることを約束いたします。

<1枚目をダウンロードして送って下さい！> 2020年 月 日

署名 \_\_\_\_\_

- (1) 必ずこの送信用フォームをHPよりダウンロードしに、記入の上クリニックにFAX(03-6303-5711)して下さい。
- (2) 通常処方している舌下免疫療法・慢性副鼻腔炎・小児のアレルギーの治療薬などのみ（可能な薬剤リスト参照）・原則1か月処方のみ可能です。
- (3) クリニックに連絡いただいた内容の処方箋を指定された薬局にFAXします。
- (4) 各自、薬局で薬を受け取って下さい。
- (5) 処方箋は、後日、クリニックで現物を受け取り、必ず薬局に持参して下さい。
- (6) 処方箋 FAX 処方には、電話再診料+処方箋料が必要です。
- (7) 費用は、後日必ずクリニックで支払って下さい。領収書はその際に発行します。
- (8) 保健証・医療証のFAX送信を毎月必ずお願いします。  
(自宅にFAXのない場合はコンビニ等の利用を検討していただくようお願いします)

(以下を必ず間違いなく記入して下さい)

## 処方箋 FAX 送付先の薬局

【宛先: \_\_\_\_\_】

【TEL: \_\_\_\_\_】

【FAX: \_\_\_\_\_】

【住所: 〒 \_\_\_\_\_】

## 依頼元

【診察券 ID: \_\_\_\_\_】

【名前: \_\_\_\_\_】

【住所: 〒 \_\_\_\_\_】

【携帯: \_\_\_\_\_】

【FAX: \_\_\_\_\_】

【依頼内容: \_\_\_\_\_】

【 \_\_\_\_\_】

【 \_\_\_\_\_】

【 \_\_\_\_\_】

(クリニック用チェックリスト:  処方  FAX  処方箋現物手渡し  支払い  領収書発行)

(End)

## ◆◆◆可能な薬剤リスト◆◆◆

**【舌下免疫療法治療薬】** シダキュア・ミティキュア・アシテア・シダトレン

**【アレルギー治療薬】**

アレグラ・タリオン・アレジオン・アレロック・ザイザル・ジルテック・エバステル  
クラリチン・ビラノア・デザレックス・ルパフィン・ゼスラン・ザジテン・エバステ  
ル・セレスタミン・アイピーディなど

キプレス・シングレア（モンテルカスト）・オノン（プラシルカスト）

**【点鼻薬】**：アラミスト・ナゾネックス（モメタゾン）・エリザス・フルナーゼ・イン  
タールなど

**【点眼薬】**：アレジオン・パタノール・リボスチン・インタール・マイティアなど

**【慢性副鼻腔炎治療薬】** クラリス・ルリッド

**【去痰剤】** ムコダイン・ムコソルバンなど

**【胃薬】** ムコスタ、ビオフェルミンなど

（お大事にしてください！ STOP COVID-19 from Hitoshi Nagakura）