

# お薬の処方のみご希望の方へ

## ～川端皮膚科クリニック～

1. お薬を必要な方はどなたですか？

お名前	診察券番号
-----	-------

2. 本日取りに来られたのはどなたですか？

ご本人

代理

※代理の方の場合、お書きください

お名前	続柄
-----	----

3. 症状はいかがですか？

お薬によって落ち着いている

症状に変化がある

※具体的にお書きください

4. 必要なお薬を書いてください。お薬の名前がわかれば名前を書いてください。

わからなければ、いつ処方されたお薬か（たとえば前回など）、どこにぬるお薬かなどを書いてください。処方量は原則として前回と同じ量となります。

内服薬（飲み薬）

(1)	
(2)	
(3)	

外服薬（ぬり薬）

(1)	
(2)	
(3)	
(4)	

お薬の処方は医師が行います。また内容によっては診察室でお話をうかがう事があります。