調剤過誤発生時は、早急に処方医と薬剤部へ電話でご連絡ください。
鹿児島市立病院　TEL 099-230-7000 （代表）
その後、下記様式を記入し薬剤部へ**郵送してください。**

調剤過誤報告書

鹿児島市立病院 御中

年　月　日

保険薬局名		照会薬剤師名	
保険薬局住所			
電話番号		FAX 番号	
患者 ID		患者ｲﾆｼｬﾙ（姓・名）	
処方せん発行日		外来診療科名	
		主治医名	

調剤過誤内容	
発見の経緯	
患者の状態	
対応措置	
調剤過誤等の原因	

病院側の指示等

措置			
回答者		回答年月日	年　月　日