



■ **A4白紙用紙 薬袋(左) + 投薬C(右)の印字詳細(B5A5 用もあります)**  
 ※A4白紙のコピー用紙に印字し半分に折ってビニール薬袋に入れます

**内服薬 A4白紙のコピー用紙**

医療名：中央診療所  
 診療科：内科  
 医師名：中央 良男 先生  
 調剤日：2012/03/19  
 I D : 302 (1/2)

内用薬



中央 花子 様

1日1回 朝食後にお飲みください

<投薬チェックカレンダー>  
 1日1回 朝食後にお飲みください

日	時	朝
/	/	/
/	/	/
/	/	/
/	/	/
/	/	/
/	/	/
/	/	/

7日分

薬剤名	起	朝	昼	夕	夜	単位
混合薬 (ピオスミン配合散) (アデホスコーク顆粒 10%)		1				
セフゾンカプセル 100mg		1				
タモリン錠 1mg		1				
ノルバスク錠 5mg		1				

○○○薬局  
 ○○○区○○町1-1-1  
 TEL 03-1111-2222 / FAX 03-1111-2222

薬剤師

**頓服薬 A4白紙のコピー用紙**

医療名：中央診療所  
 診療科：内科  
 医師名：中央 良男 先生  
 調剤日：2012/03/19  
 I D : 302 (1/2)

頓服薬

中央 花子 様

(発熱時)

<投薬チェックカレンダー>  
 (発熱時)

日	時	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	~	
/	/																				
/	/																				
/	/																				
/	/																				
/	/																				

5回分

薬剤名	1回量	単位
カロナール錠 300	1	

○○○薬局  
 ○○○区○○町1-1-1  
 TEL 03-1111-2222 / FAX 03-1111-2222

薬剤師

# ■ A4白紙用紙 薬袋の裏に印字できなかった投薬Cの印字詳細

## A4白紙のコピー用紙

フウワカ ハコ

中央 花子 様 の <投薬チェックカレンダー> です

1/1

調剤日：H24/03/19

**内用薬** 7日分  
1日1回 朝食後にお飲みください

診療科：内科 医師名：中央 良男 先生  
受付no：1

朝

食 後

日↓	時→	朝
/		
/		
/		
/		

日↓	時→	朝
/		
/		
/		

**頓服薬** 5回分  
(発熱時)

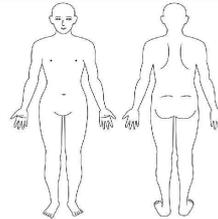
診療科：内科 医師名：中央 良男 先生  
受付no：1

日↓	時→	~	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	~	
/																						
/																						
/																						
/																						

**外用薬**  
1日2回 両眼に点眼して下さい

診療科：内科 医師名：中央 良男 先生  
受付no：1

日↓	時→	~	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	~	
/																						
/																						
/																						
/																						
/																						
/																						
/																						
/																						




**〇〇〇薬局**  
 〇〇区〇〇町1-1-1  
 TEL 03-1111-2222 / FAX 03-1111-2222