

ジェネリック医薬品希望カード

- ジェネリック医薬品の使用を希望するカードです。
- 医療機関を受診する際、資格確認書等や診察券と一緒に提示したり、薬局で処方せんと一緒に提示してください。

(表)

(※キリトリ)



ジェネリック医薬品 希望カード

私はジェネリック医薬品を
希望します。



(※キリトリ)

(裏)

医師・薬剤師の皆様へ

変更可能であればジェネリック医薬品での処方をお願いします。

ジェネリック医薬品に変更できない、または適切でない場合には、その旨の説明をお願いします。

氏名：

(※キリトリ)



ジェネリック医薬品 希望カード

私はジェネリック医薬品を
希望します。



(※キリトリ)

医師・薬剤師の皆様へ

変更可能であればジェネリック医薬品での処方をお願いします。

ジェネリック医薬品に変更できない、または適切でない場合には、その旨の説明をお願いします。

氏名：

(※キリトリ)



ジェネリック医薬品 希望カード

私はジェネリック医薬品を
希望します。



(※キリトリ)

医師・薬剤師の皆様へ

変更可能であればジェネリック医薬品での処方をお願いします。

ジェネリック医薬品に変更できない、または適切でない場合には、その旨の説明をお願いします。

氏名：

カラー印刷後、切り取って中心の線で二つ折りにしてご使用ください。