相　談　対　応　記　録

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 相談者氏名 |  | 性　別 | 男　・　女 |
| 住　所 |  | | |
| 電話番号 |  | 職　業 |  |
| 生年月日 | 明・大・昭・平　　　　年　　　月　　　日（　　　歳） | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 相談日時  年　　　月　　　日　　　　　時　　　分 | |
| 薬局対応者 | |
| 相談内容 | |
| 使用薬剤、健康食品等 | |
| 対応（回答）内容 | |
| 受診勧奨（有・無） | 他機関の紹介（有・無）  紹介先（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| その他 | |

　※　３年間保存