

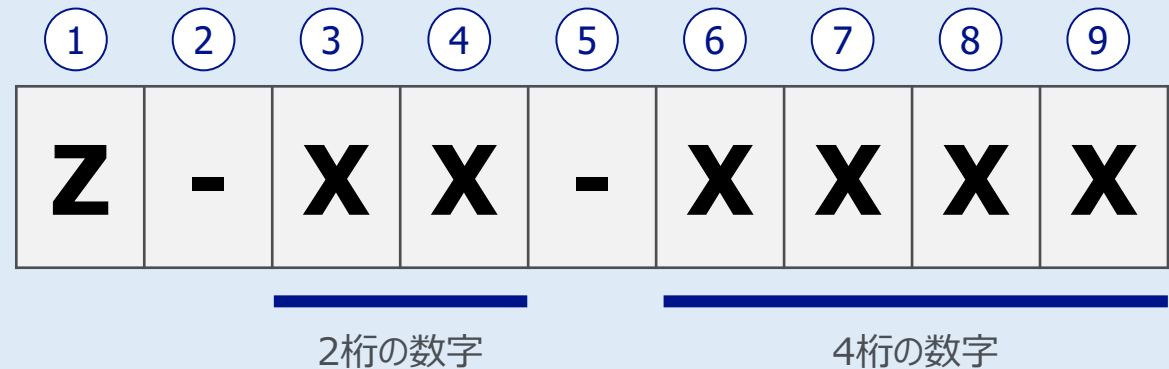
# ジルビスクを発注される薬剤師の皆さまへのお願い

## ジルビスク®発注時に患者IDを特約店（卸）へお伝えください

- ジルビスク®を投与する患者さんごとに患者IDが発行され、処方箋に記載されています。
- RMPの一環として、患者IDの記載がないと出荷されないように出荷ロックされています。
- ジルビスクを特約店に発注する際に、ご利用の医薬品発注システムの備考欄などに患者IDをご記入ください。  
(お電話での発注の場合も、患者IDを特約店へお伝えください。)

**患者IDは、処方箋の余白もしくは備考欄に記載されています。  
患者IDが未記載の場合や不備があると思われる場合には、処方元医師  
に疑義照会してください。**

患者IDは2つのハイフン（-）を交えた9桁の文字列です。



処方箋 (この処方箋は、どの保険薬局でも有効です。)	
公費負担番号	保険者番号
公費負担医療 の受給者番号	被保険者証・被保険 者手帳の記号・番号 (枝番)
氏名	保険医療機関の 所在地及び名称
生年月日 男・女	電話番号
区分	被保険者 被扶養者
交付年月日 令和 年 月 日	処方箋の 使用期間 令和 年 月 日
変更不可	備考欄
処方	備考欄
備考	備考欄