

アメリカの処方せん (日本語訳)  
(マサチューセッツ州)

DEA (麻薬取締局) 番号 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_  
住所 \_\_\_\_\_ 日付 \_\_\_\_\_

青色安全紙が使用されていなければ処方違法  
Rx

再調剤 \_\_\_\_\_ 回

署名 \_\_\_\_\_

本欄に医師が「変更不可」と記載していない場合は変更しなければならない。

後発医薬品へ変更不可の場合、「変更不可」と処方せんに記載する。

アメリカの処方せん  
(マサチューセッツ州)

電話番号



← 病院名、医師名、住所

DEA # \_\_\_\_\_

NAME \_\_\_\_\_  
ADDRESS \_\_\_\_\_  
Rx ILLEGAL IF NOT SAFETY BLUE BACKGROUND

**Rx**

*Aspirin B  
vaccine  
1  
By Aspirin*

Retail x 2 times \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

Interchange is mandated unless the practitioner writes the words 'NO SUBSTITUTION' in this space.