



# 中华慈善总会易瑞沙慈善援助项目 患者变更发药点或医务志愿者申请表

(2021年11月版)

患者姓名		唯一号码	
联系电话			
申请内容	<input type="checkbox"/> 变更发药点 <input type="checkbox"/> 变更医务志愿者		
申请理由			
原发药点		新发药点	
原所在医院		新所在医院	
原医务志愿者评估 患者服用易瑞沙 是否有效	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	新医务志愿者是否 同意接收该患者	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
原医务志愿者 盖章签字		新医务志愿者 盖章签字	
患者签字		患者填表时间	

### ▲变更申请须知：

1. 各地区发药点名单、各城市医院及医务志愿者名单，患者可在项目办工作时间致电热线查询，以便选择新的发药点或医务志愿者。（热线电话：010-83368380、83368381、83368382）
2. 申请变更发药点的患者，需将上次领药的外包装盒及全部铝塑板先归还到原发药点，原发药点确认回收后才能提交变更。
3. 线下变更发药点或医务志愿者的患者，需填写本表并通过中国邮政EMS邮寄至中华慈善总会易瑞沙项目指定信箱地址：北京市100034信箱29分箱，收件人：易瑞沙项目。变更申请每月只能进行一次。
4. 中慈助医易瑞沙APP线上变更医务志愿者，请务必提前与患者的原医务志愿者和新医务志愿者确认是否使用CCPAP医生端APP，确认两位医生都使用才能线上变更医务志愿者。线上变更发药点、医务志愿者流程可在项目官网（<http://www.iressaccf.org.cn/>）下载《中慈助医易瑞沙APP使用及相关申请说明》查看。
5. 办理变更发药点、医务志愿者手续的时间为1个月，为避免耽误患者下次领药或随访，请您填写完本表后尽快邮寄至易瑞沙项目办公室进行审批，审批通过后患者可以前往新发药点领药或新医务志愿者处进行随访、开具处方。若变更申请未通过，项目办将电话通知患者。