向 精 神 薬 事 故 届

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 免 許 証 の 番 号 | 第　　　　　　　号 | 免 許 年 月 日 |  　　年　　月　　日 |
| 免許の種類 |  |
| 向精神薬営業所 | 所在地 | 　東京都台東区 |
| 名　称 |  |
| 事故が生じた向精神薬 | 品　　　　　　名 | 数　　　　　　量 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 　事故発生の状況（事故発生年月日、 場所、事故の種類） |  |
|  　上記のとおり、事故が発生したので届け出ます。 　　　 　　年　　月　　日　　　　住　所　　法人にあっては、主 たる事務所の所在地 　　　　　　　　届出義務者続柄 　　　　氏　名（法人にあっては、名称） 　　　　　台東区台東保健所長　殿 |
|  | 連　絡　先 |  　　　　　（　　　　　　） |