

向精神薬事故届

免許（登録）証の番号	第 号	免許（登録）年月日	平成 年 月 日
免許（登録）の種類			
向精神薬営業所、向精神薬試験研究施設又は病院等	所在地		
	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。			
平成 年 月 日			
住 所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)			
氏 名 (法人にあつては、名称)			
印			
沖 縄 県 知 事 殿			

連絡先 電話番号	
-------------	--