

向精神薬事故届

| | | | |
|-------------------------------------|-----|-----------|-------|
| 免許（登録）証の番号 | 第 号 | 免許（登録）年月日 | 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。 | | | |
| 令和 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、名称及び代表者の氏名） | | | |
| 群馬県知事 | | あて | |

（注意）用紙の大きさは、A4とすること。