

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	薬局		
向精神薬営業所	所在地	豊島区	
	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。			
令和 年 月 日			
住 所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)			
届出義務者続柄			
氏 名 (法人にあつては、名称)			
豊島区池袋保健所長			
連絡先 電話番号		()	