

## 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。			
年 月 日			
住 所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）			
氏 名（法人にあっては、名称）			
TEL			
福 島 県 知 事		様	