

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	品川区	
	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。			
平成 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) 印			
品 川 区 保 健 所 長 殿			

連絡先
電話番号

()