

# 麻 薬 事 故 届

免 許 証 の 番 号		免 許 年 月 日	平 成    年    月    日
免 許 の 種 類			
麻 薬 業 務 所	所 在 地		
	名 称		
事 故 が 生 じ た 麻 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 〕			
<p>上記のとおり、事故が発生したので届出します。</p> <p style="text-align: center;">平 成    年    月    日</p> <p style="text-align: center;">住 所    (法人にあつては、主 たる事務所の所在地)</p> <p style="text-align: center;">氏 名    (法人にあつては、名称)</p> <p style="text-align: right;">印</p> <p style="text-align: center;">北 海 道 知 事 殿</p>			

連絡先：電話

担当者