規則別記第１８号様式（第１２条の５関係）

麻薬事故届

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 免許証の番号 | | 第　　　　　　号 | 免許年月日 | | 年　　月　　日 |
| 免許の種類 | |  | | | |
| 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 | |  | | | |
| 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 |  |   宮城県知事　　　　　　　　　殿 | | | | | |

　（注意）用紙の大きさは，Ａ４とすること。

連絡(担当)者名　　　　　　　　　　　　　　連絡先ＴＥＬ　　　　(　　　)