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　　　　(　　　)