

別記第18号様式(第十二条の五関係)

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〕				
<p>上記のとおり、事故が発生したので届け出ます。</p> <p>年 月 日</p> <p>住 所 〔法人にあつては、主〕 〔たる事務所の所在地〕</p> <p>氏 名(法人にあつては、名称)</p> <p>厚生労働大臣(地方厚生(支)局長、都道府県知事) 殿</p>				

(注意) 用紙の大きさは、A4とすること。