

## 向精神薬事故届

免許(登録)証の番号	第 号	免許(登録)年月日	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	東京都	
	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。			
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)			
練馬区保健所長 殿			

連絡先  
電話番号

( )