

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	麻薬小売業者					
麻薬業務所	所在地	東京都				
	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（法人にあっては、主たる事務所の所在地）</p> <p>届出義務者続柄</p> <p>氏名（法人にあっては、名称）</p> <p>練馬区保健所長 殿</p>						
連絡先 電話番号			()			