

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		
	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。			
令和 年 月 日			
住 所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）			
氏 名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）			
群馬県知事		あて	

（注意）用紙の大きさは、A4とすること。