

# 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)			
<p>上記のとおり、事故が発生したので届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">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、名称及び代表者の氏名 )</p> <p>東 京 都 知 事 殿 東京都 保健所長 殿</p>			
		連絡先 電話番号	( )