別記第１８号様式（第１２条の５関係）

麻薬小売業者　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 |  |
|  　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（法人にあっては，主たる事務所の所在地）　　　　　　　　　　　　　　　　氏名（法人にあっては，名称）　　　　　　　　　　　　　　　　水戸市保健所長　様 |