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 | | | | |