別記第35号様式

**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。　　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） 　福岡県知事　　　　　　　殿 |

（注意）

用紙の大きさは、Ａ４とすること。