|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 取 扱 課  薬 務 課 長 殿 | 経　由　機　関　名  茨城県　　　　　保健所  　　　（衛生課扱） | 経由第　 号  年 月 日 |  |

事　故　届　出　書

　 覚醒剤取締法第２３条（第３０条の１４）の規定により、届け出ます。

　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　氏　名

茨城県知事 殿

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 指定の種類 | |  | | | |
| 指定証の番号 | | 第　　　　　号 | | 指定年月日 | 年 　月 　日 |
| 業務所 | 所在地 |  | | | |
| 名　称 |  | | | |
| 事故発生年月日 | |  | | | |
| 事故発生場所 | |  | | | |
| 品　　名 | | 数　量 | 事　故　の　状　況 | | |
|  | |  |  | | |