

覚醒剤事故届出書

覚醒剤取締法第 23 条の規定により、覚醒剤の事故を届け出ます。

年 月 日

住 所

氏 名

長野県知事
保健所長 殿

| | | | |
|----------------------------|-----|-----------|-------|
| 指 定 の 種 類 | | | |
| 指 定 証 の 番 号 | 第 号 | 指 定 年 月 日 | 年 月 日 |
| 病院（診 療所）又 は 研 究 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 | |
| | | | |

(備考)

- 1 法人の場合は住所欄には主たる事務所の所在地を、氏名欄にはその名称及び代表者の氏名を記載すること。
- 2 事故の状況は具体的かつ詳細に記載すること。なお、必要に応じ別紙を用いること。