**別記第35号様式（第41条関係）**

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、試験研究施設又は病院等 | 所在地 |  |  |
| 名称 |  |  |
|  |  品　　　　　　　　　名 |  数　　　　　　　　量 |  |
| 事故が生じた向 精 神 薬 |  |  |  |
| 事故発生の状況(事故年月日、場所､事故の種類等) |  |  |
| 　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) 　　　　　　　　　  香川県知事　浜　田　恵　造　殿 |  |
| 担当者　℡担当者　氏名 |  |