

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。			
年 月 日			
住 所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）			
届出義務者続柄			
氏 名（法人にあつては、名称）			
印			
沖縄県知事 殿			