**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。