

覚醒剤原料事故届出書

覚醒剤取締法第 30 条の 14 の規定により、覚醒剤原料の事故を届け出ます。

年 月 日

住 所
氏 名

印

秋田県知事

あて

業 態			
業務所 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 用紙の大きさは、A4としてください。
- 2 字は、墨又はインクを用い、楷書ではっきり書いてください。
- 3 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してください。
- 4 業態欄には、覚醒剤原料取扱者、覚醒剤原料研究者、病院、診療所、飼育動物診療施設、薬局の別を記載してください。
- 5 事故の状況は具体的かつ詳細に記載してください。なお、必要に応じ別紙を用いてください。