別記様式９

大麻事故届

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 免許証の番号 | 第　　　　号 | 免許年 月 日 | | 年　月　日 |
| 事故が生じた大麻 | 品名 | | 数量 | |
|  | |  | |
| 事故の発生状況  事故発生年月日  場所、事故の種類、盗難の場合は警察通報の有無 |  | | | |
| 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 | | | |
| 氏名 | | | |
|  |  | | | |
| 地方厚生（支）局長　殿 | | | | |

　（注意）

　　用紙の大きさは、Ａ４とすること。