

記載例

別記第18号様式（第12条の5関係）

麻薬事故届

麻薬免許証の有効期間開始日を記入してください。

免許証の番号	第〇〇〇〇〇号	免許年月日	令和△△年1月1日
免許の種類	麻薬管理者 <span>該当する免許の種類を記載してください。</span>		
麻薬業務所	所在地	高知市丸ノ内1丁目2番20号	
	名称	医療法人高知会 県庁病院	
事故が生じた麻薬	品名	塩酸モルヒネ注射 10mg	数量
			2アンプル

事故発生の状況  
（事故発生年月日）  
（場所、事故の種類）

（例）  
 令和〇年〇月△日〇時頃、入院患者〇〇〇〇へ払い出した塩酸モルヒネ注射液10mgのうち、未施用分6アンプルが返納されたため、薬剤師◇◇◇◇が調剤室内の麻薬金庫へ戻そうとしたところ、手をすべらせ2アンプルを誤って落としてしまった。  
 アンプルは破損し、薬液は回収不能となった。

- ・事故の発生日、発生場所、発生状況（誰が、何をしているときに、何が起こり、その結果どうなったのか）等について具体的かつ詳細に記載してください。
- ・なお、必要に応じ、別紙を用いて記載してください。

上記のとおり、事故が発生したので届け出ます。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

住所 （法人にあっては、主たる事務所の所在地） 高知市本町△丁目△番△号

氏名 （法人にあっては、名称） 高知 花子

高知県知事 ○○ ○○ 殿

- ① 麻薬管理者のいる診療施設にあっては、麻薬管理者の住所、氏名を記載。
- ② 麻薬管理者のいない診療施設にあっては、麻薬施用者の住所、氏名を記載。

管理者もしくは施用者の届出（診療施設の場合）