

様式第6号(第2条関係)(用紙 日本工業規格A4縦型)

麻 薬 中 毒 者 診 断 届

年 月 日

静岡県知事 様

病院又は診療所の所在地

病院又は診療所の名称

医 師 の 氏 名

次のとおり麻薬中毒者であると診断したので、麻薬及び向精神薬取締法第58条の2第1項の規定により届け出ます。

ふりがな 氏 名		性 別		生年 月日	年 月 日 (歳)
住 所					
診断の年月日	年 月 日				
麻薬中毒の 症状の概要					
備 考					