別記第十二号様式（第十四条関係）

国の開設する覚せい剤施用機関指定証

指定番号　　号

住　所

氏　名

病院（診療所）の所在地

病院（診療所）の名称

覚せい剤取締法第35条第1項の規定により覚せい剤施用機関として指定したことを証明する。

年　　月　　日

厚生労働大臣　　㊞