

## 기 관 명

우○○○-○○○ / 주소  
담당부서명                      담당자

/ 전화번호(    )○○○-○○○○ / 전송(    )○○○-○○○○

## 매 립 시 설    검 사 실 적 보 고

문서번호  
수    신

시행일  
발    신

인

구 분	검사시설					검사 종류	검사일	검사 결과	검사수수료 (원)	비고
	시설명	소재지	면적(천㎡)	용량(천㎡)	소유자(업소명)					
총 계										
시·군·구 매 립 시 설	소 계									
배 출 업 소 매 립 시 설	소 계									
처 리 업 소 매 립 시 설	소 계									