

공급자의 공급중지 신고서

접수번호	접수일	처리기간 즉시
------	-----	---------

신고인	상 호 :	
	성명 (대 표 자):	생년월일:
	사무소 소재지:	
(전화번호:)		

신고내용	수요자 성명:	전 화 번 호:
	주 소:	
	점검자:	점검연월일:
	개선할 사항:	
	개선불응 이유:	
	공급중지 연월일:	

「고압가스 안전관리법」 제10조제3항 및 같은 법 시행규칙 제16조제2항에 따라 수요자의 시설의 안전점검을 한 결과 그 시설이 부적합하여 개선을 권고하였으나 이에 따르지 않았으므로 고압가스의 공급을 중지하고 위와 같이 신고합니다.

년 월 일

신고인

(서명 또는 인)

시장·군수·구청장 귀하

제출서류	없음	수수료
		없음