

[ 별지 제22호서식 ] <개정 2014.5.1>

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |         |                                                                                                     |        |                 |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------|-----|
| <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> 휴 업<br/>         응급환자이송업의 <input type="checkbox"/> 폐 업      신고서<br/> <input type="checkbox"/> 재 개 업       </div>                                                                                                                                                                                                        |         |                                                                                                     |        | 처리기간<br><br>즉 시 |     |
| 신고인                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ① 성 명   |                                                                                                     | ② 생년월일 |                 |     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ③ 주 소   |                                                                                                     |        |                 |     |
| 영업소                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ④ 종 류   |                                                                                                     |        |                 |     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ⑤ 소 재 지 |                                                                                                     |        |                 |     |
| ⑥ 재개업(폐업)일                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |         | <div style="text-align: center;">           년      월      일         </div>                          |        |                 |     |
| ⑦ 휴 업 기 간                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         | <div style="text-align: center;">           년      월      일부터      년      월      일까지         </div> |        |                 |     |
| ⑧ 사 유                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |         |                                                                                                     |        |                 |     |
| 응급의료에 관한 법률 시행규칙 제43조의 규정에 따라 위와 같이 영업을<br><input type="checkbox"/> 휴업<br><input type="checkbox"/> 폐업 하였음을 신고합니다.<br><input type="checkbox"/> 재개업<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><div style="text-align: center;">           년      월      일         </div><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><div style="text-align: right;">           신고인 (서명 또는 인)         </div> |         |                                                                                                     |        |                 |     |
| 시 · 도 지 사      귀하                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |         |                                                                                                     |        |                 |     |
| 구비서류 : 응급환자이송업허가증(재개업의 경우를 제외합니다)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |         |                                                                                                     |        |                 | 수수료 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |         |                                                                                                     |        |                 | 없 음 |

210mm×297mm  
(신문용지 54g/m<sup>2</sup>)