

제 호

[] 지정취소
수상구조사 교육기관 **통지서**
[] 업무정지

교육기관	명칭	사업자등록번호(법인등록번호)
	소재지	
	전화번호	
대표자	성명	생년월일
	주소	
행정처분 결정내용	지정취소 년 월 일	
	업무정지 년 월 일 ~ 년 월 일까지(일간)	

사유

「수상에서의 수색·구조 등에 관한 법률」 제30조의2제6항, 같은 법 시행규칙 제12조의6제1항 및 제2항에 따라 위와 같이 교육기관 ([]지정취소 []업무정지)처분이 결정되었음을 통지하오니
년 월 일까지 지방해양경찰청에 수상구조사 교육기관 지정서를 반납하시기 바랍니다.

년 월 일

지방해양경찰청장

직인