[별지 제25호서식] <개정 2006.1.17>

업 소 명

번 호 : (전화 :) 년 월 일

수 신 : 시장·군수·구청장 소독업자 인

제 목 : /4분기 소독실적보고

소독일자	소독의무대상시설명	시설의 관리자	소독면적 또는용적	소독의 종 류	약품명 및 사용량

210㎜×297㎜(일반용지 60g/㎡(재활용품))