

공동비상대응계획 작성·제출에 관한 자료

1. 화학사고예방관리계획서의 신청인 정보

상호(명칭)		사업자등록번호	
대표자 성명		담당자 성명 및 연락처	
취급시설 소재지	(전화번호 :)		

2. 공동비상대응계획 작성 개요

총괄 사업장		총괄 담당자 성명 및 연락처	
대상 지역		대상 산업단지	
대상 사업장 수		최종 작성일	
공동활용 비상대응정보	<input type="checkbox"/> 사고영향범위 공유 <input type="checkbox"/> 지역사회 공동 고지		
	<input type="checkbox"/> 사고전파·알림 지원 <input type="checkbox"/> 방재자원 및 대응 지원		
	<input type="checkbox"/> 실내 대피장소 지원 <input type="checkbox"/> 공동 사고대응훈련 실시		
	<input type="checkbox"/> 기타 ()		