

위험물안전관리대행기관 [] 휴업
[] 폐업 신고서
[] 재개업

※ 색상이 어두운 난은 작성하지 않으며, []에는 해당되는 곳에 ✓표를 합니다

접수번호	접수일자	처리일자	처리기간	1일
신고인	성명			
	주소	전화번호		
신청업체	명칭			
	소재지	전화번호		
	대표자성명	생년월일 (외국인등록번호)		
신고내용	지정연월일	년 월 일	지정번호	제 호
	[] 휴업 [] 폐업 일자 [] 재개업	년 월 일	재개업 예정일자 (휴업인 경우)	년 월 일
	[] 휴업 사유 [] 폐업 (구체적으로)			

「위험물안전관리법 시행규칙」 제57조제6항에 따라 위와 같이 신고합니다.

년 월 일

신고인

(서명 또는 인)

소방청장 귀하

변경사항	휴업, 폐업, 재개업	수수료
신청인 제출서류	위험물안전관리대행기관지정서	없음
담당 공무원 확인사항	없음	

처리절차

