

업무 휴업  
 업무 폐업 신고서  
 업무 재개

## 방재관리대책대행자

※ [ ]에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다.

접수번호	접수일	발급일	처리기간
			10일
신 고 인	상호(명칭)		
	등록번호	등록일	
	대표자 성명	생년월일	
	사무소 소재지  (전화번호: _____ )		

휴업기간 · 폐업일 또는 업무 재개일

사유

비고

「자연재해대책법」 제41조 및 같은 법 시행규칙 제11조제1항에 따라 방재 관리대책대행자([ ] 업무 휴업, [ ] 업무 폐업, [ ] 업무 재개) 신고서를 제출합니다.

년    월    일

신고인

(서명 또는 인)

**수탁기관의 장**    귀하

첨부서류	방재관리대책대행자 등록증(휴업, 폐업의 경우만 해당하며, 분실한 경우 비고란에 분실사유 기재)	수수료 없음
------	--	-----------

처 리 절 차

