

제 호

수 료 증

성 명 : (한자:)

생년월일:

주 소:

위 사람은 소방장비관리법 시행령 제34제4항 및 소방고가차 운용능력 교육 및 시험에 관한 규정 제9조에 따른 소방장비 운용능력 교육과정을 아래와 같이 수료하였음을 증명합니다.

- 교육과정 : 제○기 소방고가차 운용능력
- 교육기간 : 0000.00.00 ~ 0000.00.00 (○○시간)

년 월 일

교육기관의 장

직인