

사 진
(3 ×4)

° °

위험물 사고조사위원증 제 호

소속 :
직위 :
성명 :

위 사람은 위험물안전관리법 시행령 제19조2에 따라
위험물 사고조사위원(위원장,원)임을 증명합니다.

20 년 월 일
소방청장
(○○소방본부장, ○○소방서장)

인