

제 호

소방시설업 등록증

업 종 :

상 호 (명 칭) :

대 표 자 :

생 년 월 일 :

영업소 소재지 :

「소방시설공사업법」 제4조제1항에 따라 _____이 등록되었음을
증명합니다.

년 월 일

시·도지사

직인

