

## 소방시설업 휴업·폐업·재개업 신고서

※ [ ]에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다.

(앞쪽)

접수번호	접수일자	처리기간	즉시
------	------	------	----

신 고 인	업종	등록번호	등록일
	상호(명칭)	대표자	생년월일(외국인등록번호)
	주소 (전화번호: )		

구 분	[ ] 휴업 (휴업일:       년    월    일)
	[ ] 폐업 (폐업일:       년    월    일)
	[ ] 재개업 (재개업일:    년    월    일)

신고사유	
------	--

「소방시설공사사업법」 제6조의2 및 같은 법 시행규칙 제6조의2제1항에 따라 소방시설업의 휴업·폐업 또는 재개업을 신고합니다.

년       월       일

신고인

(서명 또는 인)

「소방시설공사사업법 시행규칙」 제6조의2제1항에 따라 위 신고인의 소방시설업 휴업·폐업 또는 재개업 신고가 소방시설업자협회를 경유하였음을 확인합니다.

년       월       일

경유확인자   **소방시설업자협회장** (인)

시·도지사 귀하

신 고 인 제출서류	1. 휴업·폐업의 경우: 등록증 및 등록수첩 2. 재개업의 경우 가. 등록기준 중 기술인력에 관한 사항을 확인할 수 있는 다음의 어느 하나에 해당하는 서류 1) 국가기술자격증 2) 소방기술 인정 자격수첩 또는 소방기술자 경력수첩 나. 출자·예치·담보 금액 확인서 1부(소방시설공사사업의 경우만 해당합니다)	수수료 없 음
소방시설업자협회 확인사항	국민연금가입자가입증명 또는 건강보험자격득실확인서	

### 행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 소방시설업자협회가 「전자정부법」 제36조에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 소방시설업자협회 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다. \* 동의하지 않는 경우에는 신고인이 직접 관련 서류를 제출하여야 합니다.

신고인

(서명 또는 인)

처리절차

이 신고서는 아래와 같이 처리됩니다.

