

<b>소방공사 감리일지</b>						
업 체 명	상호(기관명)		등 록 번 호	제 호	대표자	(서명 또는 인)
	업 종 / 분 야		소 재 지	(전화 : )		
책임감리원	성 명		분 야 / 등 급		배 치 기 간	년 월 일 년 월 일
보조감리원	성 명		분 야 / 등 급		배 치 기 간	년 월 일 년 월 일
특정 소방 대상 물	상 호 ( 명 칭 )			주 요 용 도		
	소 재 지	(전화 : )				
	구 조	지하 층, 지상 층, 연면적 m <sup>2</sup> , 바닥면적 m <sup>2</sup> , 개동				
관계인 또는 도급인	성 명 ( 기 관 또는 법인명 )	(서명 또는 인)				
	주 소	(전화 : )				
소방시설 설계업자	상호(기관명)		등 록 번 호	제 호	대표자	
	업 종 / 분 야		소 재 지	(전화 : )		
소방시설 공사업자	상호(기관명)		등 록 번 호	제 호	대표자	(서명 또는 인)
	업 종 / 분 야		소 재 지	(전화 : )		
소방공사 감리기간	년 월 일부터 년 월 일까지					
소방시설 개요						
<b>소방공사 감리사항</b>						
날 짜	감 리 사 항					비 고
※ 상세 내용은 별지 작성						