

소매인영업소위치변경승인신청서

(앞쪽)

접수번호	접수일	발급일	처리기간 7일
신청인	성명(법인의 경우 대표자 성명)	생년월일(법인등록번호)	
	상호(법인명)	사업자등록번호	
	영업소 위치		
	변경위치		
	변경사유		

「담배사업법 시행규칙」 제8조제1항에 따라 위와 같이 영업소 위치의 변경승인을 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

귀하

첨부서류	변경하려는 점포의 사용에 관한 권리를 증명하는 서류 1부 ※ 담당 공무원 확인 사항 제2호에 의하여 확인할 수 없는 경우로 한정합니다	수수료
담당 공무원 확인 사항	1. 사업자등록증 2. 건물등기사항증명서	없 음

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여
위의 담당 공무원 확인 사항을 확인하는 것에 동의합니다.

* 동의하지 않는 경우에는 신청인이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다.

신청인

(서명 또는 인)

처 리 절 차

신 청 인

처 리 기 관

시·군·구 담배업무 담당 부서

신 청 서 작 성

접 수

적 합

부 적 합

소매인지정서
교부

부지정통보