■ 소방용품의 품질관리 등에 관한 규칙 [별지 제9호서식] <개정 2017. 2. 15.>

형식승인(성능인증) 취소요청서

(앞쪽)

접수번호	접수일	처리기간 즉시
신청인 (법인은 대표자)	성 명	사업자등록번호
	상 호	전화번호
	사업장주소	
품 목	품 명	형 식
	형식승인(성능인증) 번호	형식승인(성능인증)일
취소사유		

「소방용품의 품질관리 등에 관한 규칙」 제12조제3항(제20조제3항)에 따라 형식승인(성능인증)의 취소를 요청합니다.

년 월 일

신청인(대표자 및 상호)

(서명 또는 인)

한국소방산업기술원 귀하

첨부서류	이전에 발급받았던 형식승인서(성능인증서)	수수료 없 음

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

처 리 절 차

이 신청서는 아래와 같이 처리됩니다.

