

소방공사감리원 배치통보서

(앞쪽)

접수번호		접수일자		처리기간	즉시
특정소방 대 상 물 (건축허가신청서 등 참고 기입)	상호(명칭)			용도 구분	
	소재지 (전화번호 :)				
	구 조 지하 층, 지상 층, 연면적 m², 바닥면적 m², 개동 예) 철근콘크리트 구조/ 콘크리트 지붕 지하0층, 지상 5층, 연면적 1,000m², 바닥면적 200m², 3개동				
	대지면적 m² 연면적 m² 건축면적 m²				
관 계 인 (건축주/발주처)	성명(기관 또는 법인명) (서명 또는 인)			생년월일 (외국인등록번호)	
	주소 (전화번호 :)				
소방공사 감 리 원	성 명		분야/등급		감리원 구분
감리원의 감리기간	년 월 일부터 년 월 일까지				
감리대상 소방시설 종 류	소방시설법 시행령 별표1 소방시설 명칭으로 기입				

「소방시설공사업법 시행규칙」 제17조제1항에 따라 감리원 배치를 통보합니다.

년 월 일

소방공사감리업자 (서명 또는 인)

소방공사감리원 (서명 또는 인)

일산소방서장 귀하

첨부서류	1. 「소방시설공사업법 시행령」 별표 4의2 제3호나목에 따른 감리원의 등급을 증명하는 서류 2. 소방공사 감리계약서 사본 1부	수수료 없 음
------	--	----------------

처 리 절 차

이 신청서는 아래와 같이 처리됩니다.

