

○○○○검찰청				
(전화번호)				
년		호		
수 신	검찰청 검사장		발 신	검찰청 검사장대리
제 목	수사촉탁		검 사	㉠
우리청 년형 제 호 피의자 에 대한 사건에				
대하여 수사상 필요하오니 다음 사항을 조사하여 송부하여 주시기 바랍니다.				
진 술 인	① 성 명		②주민등록번호	
	③ 주 거			
	④등록기준지			
피 의 사 실 의 요 지 및 필요 수 사 사 항	⑤ 피의사실 의 요지			
	⑥ 수사 사항	1		
		2		
		3		
		4		
		5		

210mm×297mm

(신문용지 54g/m²)