

○○○○검찰청
(전화번호)

제 호 . . .

수 신 경찰서장 발 신 검찰청

제 목 증인신변안전조치 요청 검 사 ①인

「특정강력범죄의 처벌에 관한 특례법」 제7조에 따라 아래 증인에 대한
신변안전조치를 요청하니 필요한 조치를 취하고 그 결과를 통보하여 주시기 바랍
니다.

증 인	성 명		주민등록번호	
	생 년 월 일		직 업	
	주 거		전 화 번 호	
관련사건	사건번호			
	죄 명			
	피 고 인			
필 요 한 조 치				
사 유				
비 고				

210mm×297mm

(신문용지 54g/m²)