

○○○검찰청
(000-0000-0000)

사 건 ○○ 조사 ○○○호

수신

발 신 ○○○○검찰청

검사 ①

제 목 **조사사건 이송 · 이첩**

아래 사건을 이송·이첩합니다.

피해의자	성 명	
	주민등록번호	
죄 명		
이 송 ・ 이 첩 사 유		
기 록 권 수		
압 수 물		
비 고		