

○○○ 검찰청

제 0000-0000 호

수 신 : ○○○(기관명)

제 목 : **변사사건 발생보고 및 지휘건의에 대한 지휘**

다음 변사사건 발생보고 및 지휘건의에 대하여 아래와 같이 지휘합니다.

발 건 일 시		
발 건 장 소		
신 고 일 시		
변 사 종 별	원 인	
	방 법	
변 사 자 인 사 적 항	성 명	(수감번호)
	주민등록번호	
	주 거	
	직 업	
사 인 및 의 사 소 건		직 접 사 인 : 중 간 선 행 사 인 : 선 행 사 인 :
사 망 추 정 시 각		
교 조 치 도 및 의 관 의 건		
검 사 지 휘		
사 체 지 휘		
사 건 지 휘		
○○○ 검찰청		
검 사		인