

○○○검찰청

(00-0000-0000)

21 적제 호

21 구제 호

21 보제 호

수 신 ○○○경찰서장

발 신 ○○○검찰청

적부심보증금 납입 석방피의자

제 목 구속집행정지자

시찰조회요청 검사

인

보석자

아래 사람에 대하여 면밀히 조사하여 회답하여 주시기 바랍니다.

피 의 자 피 고 인	성 명	()
	주민등록번호	(세)
	직 업	
	주 거	

죄 명		
결 정 법 원 검 찰 청		법 원 검찰청
석 방 연 월 일		년 월 일
석 방 경 찰 서, 구 치 소, 교 도 소		
석 방 사 유		
제 한 주 거 지		
신병인수인 또는 보호자		
비 고		