

○○○ 검찰청						
우편번호/		주소		전화/	팩스/	/담당
문서번호 :			시행일자 :			.
수신 자 : ○○○(기관명)			발신자: 검사			①
제목 : 참고인 등 소재발견보고에 대한 처리결과통보						
귀 서에서 아래 사항에 대하여 . . . 참고인 등 소재발견보고한 사건에 대하여 아래와 같이 처리하였음을 통보하니 필요한 조치를 취하기 바랍니다.						
피 의 자	성 명			주 민 등 록 번 호		
	죄 명					
	송 치 연 월 일		.	.	경 찰 서 사 건 번 호	
참 고 인 (고 소 인 , 고 발 인)		성 명		주 민 등 록 번 호		
소 재 발 견 보 고 연 월 일			.	.	보 고 서 번 호	제 호
처 리 내 용 (재 기 결 정 , 부 재 기 결 정)						
재 기 결 정	사 건 번 호		형 제 호			
	재 기 사 건 번 호		형 제 호 재 기 일 자 . . .			
부 재 기 결 정	결 정 일 자		. . .			
	이 유					