

○○○검찰청			
우편번호/	주소/	전화/	팩스/
년 월 일		. . .	
수신자		검사	인
제 목 보완수사요구(공판)			
아래 사건에 대해 보완수사를 요구합니다.			
경 찰 사 건 번 호			
법 원 사 건 번 호			
피 고 인			
주 민 등 록 번 호			
죄 명			
보 완 수 사 요 구 사 유			
이 행 기 한	※ 기일 진행 현황 관련 특이사항 부기		
비 고			