

○○○검찰청

우편번호/ 주소/ 전화/ 팩스/

년 시정 제 호 . . .

수신자 _____ 검사 _____ 인

제 목 시정조치 요구

아래 사건에 대해 시정조치를 요구합니다.

경 찰 관 련 사 건	경 찰 사 건 번 호	
	피 의 자	
	주 민 등 록 번 호	
	죄 명	
시 정 조 치 요 구 사 유		
이 행 기 한		
검 찰 관 련 사 건		
비 고		