■ 성폭력범죄자의 성충동 약물치료에 관한 법률 시행규칙 [별지 제14호서식]

○ ○ 보호관찰소
(전화번호)

제 호 년 월 일

수 신 ○ ○ 보호관찰 심사위원회 위원장 발 신 ○ ○ 보호관찰소장 직인

제 목 **치료명령을 받은 사람의 부작용 치료 내용 등 보고**

「성폭력범죄자의 성충동 약물치료에 관한 법률 시행령」 제11조제5항에 따라 치료명령을 받은 사람의 부작용 치료 내용 등을 보고합니다.

성 명		주민등록번호	
주 거 지			
죄 명		형명 · 형기	
치료기간	년 개월 (치료 시작일:)		
약물 투여 일시 중단일		약물 투여 일시 중단 승인 결정일	
부작용 치료 상황 요지			
향후 치료 의견			
다음 진료일			
참고자료	소명자료		

210㎜×297㎜[보존용지(2종) 70g/㎡]