

○ ○ 검 찰 청

(전화번호)

감집 제 호 년 월 일
수 신 ○ ○ ○ ○ 소장 발 신 ○ ○ 지방검찰청
검 사 ○ ○ ○ (인)

제 목 치료감호 집행지휘

아래와 같이 치료감호판결이 확정되었으므로, 「치료감호 등에 관한 법률」 제17조에 따라 판결서 등본을 첨부하여 치료감호의 집행을 지휘합니다.

피치료감호자	성명	
	주민등록번호	(세)
	직업	
	주거지	
	등록기준지	
죄명		
판결	법원	○ ○ ○ ○ 법원
	선고일	. . .
	확정일	. . .
치료감호 집행개시일	. . .	
미결구금일수	총 일 (1심 일, 2심 일, 3심 일)	
비고	상소권 포기, 재판 확정	
첨부 서류	판결서 등본 1통	