[별지 제11호 서식] 범죄피해자 심리상담 의뢰서

범죄피해자 심리상담 의뢰서

관리번호	*2018경심00*	**사건번호**	

대상자	성명		연령/성별
	생년월일		피해자와의 관계
	주소		연락처
피해자	성명		연령/성별
	생년월일		연락처
가해자	성명		연령/성별
	생년월일		피해자와의 관계
사건개요	사건일시 및 장소		
	사건내용		
범죄피해	피해내용		
	치료기간 등 신체손해정도		치료비 등 경제적손해정도
참고사항			

위 대상자를 당청에 지정된 심리상담 전문가 에게 상담의뢰 합니다.

20 년 월 일

00검찰청 범죄피해자 경제적 지원 심의위원회

위원장 _____(서명/날인)

피해자지원 (법무)담당관 : *공익법무관 000* (Tel : *000-000-0000*)