

구조피해자 색인카드

				보존연도	
사 건 번 호		구심 년 제 호			
피해자	성명(한자)	()	성 별	[]남 []여	
	생년월일		직 업		
피 해 유 형		사망 장해(급) 중상해			
피 해 상 황	발생연월일시	년 월 일 시			
	장 소				
	가 해 자	성 명 ()			
		직 업			
		주 소			
	재판결과				