

○ ○ ○ (기 관 명)	
제 0000-00000 호 . . .	
수 신 ○○지방검찰청 검사장(지청장) (검사: ○○○)	
제 목 수사기일 연장지휘 건의	
아래 사건에 대하여 수사기일 연장지휘를 건의합니다.	
접 수 일 자	
사 건 번 호	검 찰
	특별사법경찰
죄 명	
피 의 자	
수 사 진 행 내 역	
연 장 사 유	
연 장 기 간	
○○○(기관명)	
특별사법경찰관 ○○	
인	