

○○교도소(국립법무병원)
(전화번호)

※ 【 】에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다.

제 호 년 월 일

수 신 ○ ○ 보호관찰소장

발 신 ○ ○
교도소장(국립법무병원장)

직인

제 목 석방 예정 통보

「성폭력범죄자의 성충동 약물치료에 관한 법률」 【 】 제11조제2항, 【 】 제22조제12항, 【 】 같은 법 시행령 제10조제3항에 따라 아래 치료명령을 받은 사람이 다음과 같이 석방될 예정임을 통보합니다.

수용번호			
성명		주민등록번호	
주소			
석방 후 거주 예정지 주소			
연락처 (보호자)	(보호자 연락처:)		
판결 (결정)	날짜	판결(결정) 법원 (사건번호)	
	죄명	형명·형기	
치료기간	년 개월		
석방 예정 일시			
석방 사유			
담당자 및 연락처			
비고			