

포상금 지급 심의서

대상자	성명				생년월일
	주소	(시·도) (시·군·구)			

심의내용	사건번호	○○지방공소청(○○지청) ○○○○ 형제 ○○○ 호		피의자 (피고인)	
	검사처분	처분일자		처분내용	
	재판선고	형기		벌금	원
		몰수·포금액	원	추징금	원
	공로내용				
	기타사항				

심의결과	주문	대상자	에게 포상금	원 지급(신청기각)
	이유			

위와 같이 심의함

년 월 일

선거범죄 신고포상금 지급 심의위원회

위원장	(서명 또는 인)
위원	(서명 또는 인)
위원	(서명 또는 인)
위원	(서명 또는 인)
위원	(서명 또는 인)