

(기 관 명) (전화번호) 제 호 수 신 ○○지방공소청 발 신 제 목 긴급통신제한조치 승인건의 특별사법경찰관		검사승인		
		가	부	비고
다음 사람에 대한 피의사건에 관하여 아래와 같이 긴급통신제한조치를 하였으니 승인하여 주시기 바랍니다.				
인적사항	성명		주민등록번호	
	주거		직업	
긴급통신제한조치의 종류 및 방법				
긴급통신제한조치의 대상과 범위				
긴급통신제한조치의 기간 및 집행장소		1. 기간: . . .부터 . . .까지 2. 집행장소:		
긴급통신제한조치를 한 사유		1. 혐의사실의 요지: 별지와 같음 2. 소명자료:		
비고				