

○○○ 공소청

제 0000-0000 호

수 신 : ○○○(기관명)

제 목 : 교통사고 변사사건 발생통보에 대한 지휘 및 의견

다음 교통사고 변사사건 발생통보에 대하여 아래와 같이 지휘하고 의견을 제시합니다.

사 망 일 시	
사 망 장 소	
사 고 일 시	
발 생 장 소	
변 사 자 인 적 사 항	주 거 : 주민등록번호 : 직 업 : 성 명 :
의 사 소 견	
경 찰 조 치 및 의 견	
검 사 지 휘 및 의 견	
검 시 지 휘	
사 건 의 견	
○○○ 공소청	
검 사	
인	