동 석 신 청 서 [피(혐)의 자]

수 신: ○○지방중대범죄수사청 수사관

귀청 접수번호 제 호 피(혐)의자 외 0명에 대한 사건에 관하여 피(혐)의자 을/를 조사함에 있어 아래와 같이 피(혐)의자와 신뢰관계에 있는 사람의 동석을 신청합니다.

신뢰 관계인	성 명	
	주민등록번호	
	직 업	
	주거(사무소)	
	전화번호	
	피(혐)의자와의 관계	
동석 필요 사유		

※ 소명자료 별첨

0000.00.00.

신청인 ㊞