■ 검사와 특별사법경찰관의 상호협력에 관한 규칙 [별지 제19호서식]

동 석 신 청 서 (피의자)

접수번호	접수일자	처리기간	즉시

신청인 (신뢰관계인)	성명
	생년월일
	직업
	주거(사무소)
	전화번호
	피의자와의 관계
동석 필요 사유	

귀 ○○○○(기관명) 호 피의자 에 대한 피의사건에 관한 피의자 에 대한 신문에 위와 같이 피의자와 신뢰관계에 있는 사람의 동석을 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

○○○ 소속 특별사법경찰관 ○○○ 귀하

첨부서류	소명자료

210㎜×297㎜[백상지(80g/㎡)]