

○ ○ 지 방 검 찰 청

수 신 ○ ○ ○ 귀하
(대리인)
주소

제 목 전문수사자문위원 지정(취소) 통지

아래와 같이 전문수사자문위원을 지정(취소)하였으므로 통지합니다.

사 건 번 호		
피의자(피내사자)		
죄 명		
전문수사 자문위원	성 명	
	전문분야	
	소속기관 등	
지정(취소) 이유		
비 고 :		
20 . . . 검사 ㉠		