처리기간
1 일

마약류사범등에대한보상금지급신청서

보상금지급대상자	성 명			
	주민등록번호			
	주 소			
	소 속			
	직 업(직위)			
사 건 의 개 요				
압 수 품			수 량	
처 벌 상 황				
신 청 인 의 소 견				

1. 마약법 제58조, 동법시행령 제36조
2. 대마관리법 제16조, 동법시행령 제4조
3. 향정신성의약품관리법 제39조, 동법시행령 제8조
4. 마약류보상금지급규칙 제5조의 규정에 의하여 보상금 지급을 신청하오니 조치하여 주시기 바랍니다.

20 . . .

신청인 서명

확인자 지방검찰청검사장 ㊞

법 무 부 장 관 귀하

23-05-6민 210㎜×297㎜

84.12.26승인 신문용지54g/㎡

www.bizforms.co.kr