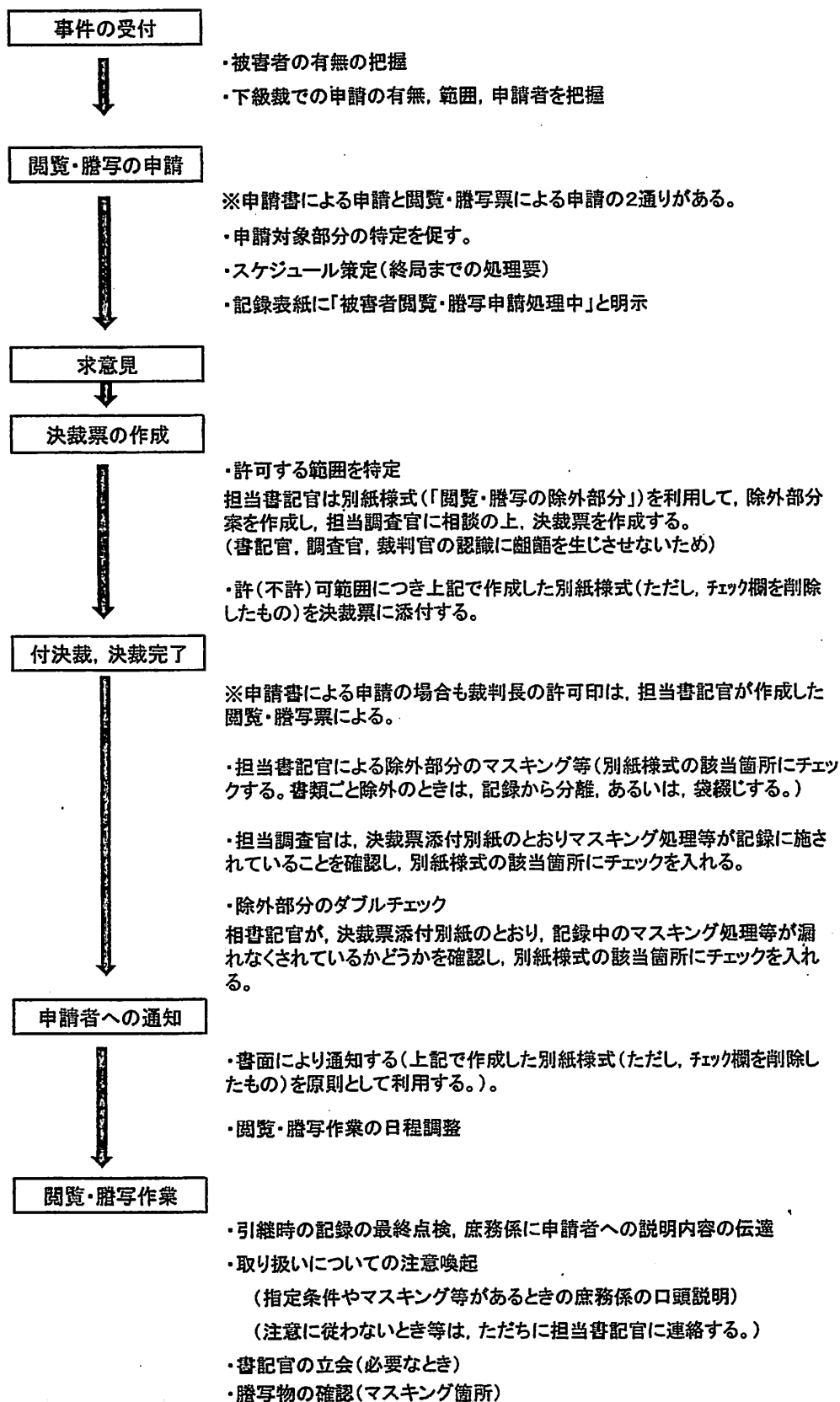


被害者等からの記録の閲覧・謄写に関するフローチャート



公判記録閲覧・謄写の除外部分(第1審～当審用)

マスキング等

第1審記録

第1分類

○起訴状

☐ 被告人の本籍

○冒頭陳述要旨

☐ 被告人の身上・経歴・前科

○論告要旨

☐ 被告人の前科

○判決書

☐ 被告人の本籍・前科

○その他

☐

☐

第2分類

○証拠等関係カード

☐

○乙号証

☐ 身上調査(乙 号証)

☐ 戸籍謄本(乙 号証)

☐ 前科調査(乙 号証)

☐ 前科判決書(乙 号証)

○その他

☐

☐

第3分類

全部

第4分類

全部

第2審記録

第1分類

○控訴趣意書

☐

○判決書

☐ 被告人の本籍・前科

○その他

☐

☐

第2分類

☐

☐

☐

第3分類

全部

第4分類

全部

当審記録

○上告趣意書

☐

○裁判書

☐

○その他

☐

☐

冊数

丁数

担書

担調

相書

公判記録閲覧・謄写の除外部分(第2審・当審用)		マスキング等				
		冊数	丁数	祖 書	祖 調	相 書
第2審記録						
第1分類						
○控訴趣意書				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>						
○判決書				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 被告人の本籍・前科						
○その他				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
第2分類						
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
第3分類 全部				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
第4分類 全部				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
当審記録						
○上告趣意書				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>						
○裁判書				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>						
○その他				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>