

## 不 起 訴 記 錄 閱 覽 申 請 書

令和 年 月 日  
大阪地方検察庁堺支部

検察官 検事 殿

因尔 因字 叙

申請者 住所

職業

氏名 印

姓名	中
電話	

電話

下記により記録を閲覧したく申請します。		

被	被 疑 者 の 氏 名	
---	-------------	--

疑		
---	--	--

事 由	罪 名	

件	処 分 年 月 日	年 月 日

<p>           閱 覧 申 請 記 録         </p>	<p>           1 実況見分調書            2 その他            ( )         </p>
--	---

閱覽目的	
------	--

申請者と被疑者 との関係	1 被害者
	2 その他 ( )

	取扱者印	
--	------	--

1. *Journal of the American Medical Association*, 2000; 284: 2689-2695.

取扱者印	
------	--