**สมุดเก็บสำนวนชันสูตรพลิกศพ**

**ของ ............................(สถานีตำรวจ.....)..............................**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับ | เลข  ชันสูตร  พลิกศพ | ชื่อ  ผู้กล่าวหา | ชื่อ  ผู้ตาย | เหตุที่ตาย | ชื่อพนักงานสอบสวน  เจ้าของคดี | วันที่ส่ง  สำนวนให้  ผู้ว่าราชการจังหวัด | หมายเหตุ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**(ส ๕๖ – ๘๐)**