

Sample for Reference Purposes Only. Forms have bilingual format for your convenience, but must be completed and filed with the court in English.



CIRCUIT COURT DISTRICT COURT OF MARYLAND FOR _____

순회법원

메릴랜드 지방법원

City/County (시/카운티)

Located at (장소): _____

Court Address (법원 주소)

Case No. _____

(사건 번호)

STATE OF MARYLAND (메릴랜드 주)
or (또는)

vs.
(대)

Plaintiff/Petitioner (원고/신청인)

Defendant/Respondent (피고/피신청인)

REQUEST FOR SPOKEN LANGUAGE INTERPRETER (통역사 신청)

Requests for interpreter should be submitted to the court not less than thirty (30) days before the proceeding for which the interpreter is requested.

통역사 신청서는 통역사를 필요로 하는 법정 절차가 시작되는 날로부터 최소한 삼십(30) 일 전에 법원에 제출해야 합니다.

Type of court proceeding: Criminal Civil Traffic Juvenile Family Other: _____
 법정 절차의 종류: 형사 민사 교통 소년 가정 기타:

If this request is for Juvenile, please check the appropriate box: Delinquent Child in Need of Assistance (CINA)
 이 신청이 소년법원에 대한 것이라면, 해당되는 네모칸에 표시해 주십시오: 비행 도움이 필요한 아동 (CINA)

Child in Need of Supervision (CINS) Termination of Parental Rights (TPR) Adoption Other: _____
 감독이 필요한 아동 (CINS) 친권 상실 (TPR) 입양 기타:

1. Hearing/trial date: _____ Time: _____ Courtroom: _____
 심리일/재판일: 시간: 법정:

An interpreter is needed for THIS HEARING OR EVENT ONLY. (통역사는 이 심리 또는 절차에 대해서만 필요합니다.)

I am a party (Plaintiff or Defendant) and need an interpreter FOR ALL HEARINGS & EVENTS RELATED TO THIS CASE, unless indicated otherwise. (본인은 당사자(원고 또는 피고)이고, 달리 명시되지 않는 한, 이 사건과 관련된 모든 심리 및 절차에 대해 통역사가 필요합니다.)

2. Location of hearing/trial: _____ 3. LANGUAGE: _____
 심리/재판 장소: 언어:

4. DIALECT: _____ 5. Country & region where language is spoken (do not omit): _____
 방언: 해당 언어가 사용되는 국가 및 지역 (생략하지 말 것):

Name of Person Requesting Interpreter: _____
 통역사를 신청하는 사람의 이름:

Name of Person Who Needs Interpreter: _____
 통역사를 필요로 하는 사람의 이름:

Person Needing Interpreter is the: 통역사를 필요로 하는 사람:

Defendant/Respondent (피고/피신청인) Attorney (변호사)
 Plaintiff/Petitioner (원고/신청인) Victim (피해자)
 Victim's Representative (includes a family member or guardian of a victim who is a minor, deceased, or disabled)
 (피해자의 대리인 (미성년자, 사망자 또는 장애인인 피해자의 가족 또는 보호자 포함))

Witness for: the Defendant/Respondent the State the Plaintiff/Petitioner Other: _____
 다음에 대한 증인: 피고/피신청인 주정부 원고/신청인 기타:

NOTICE: If a court hearing or proceeding is postponed or continued, you do not need to make a new interpreter request. An interpreter will be provided for the new hearing date.

통지문: 법정 심리 또는 절차가 연기 또는 속행되는 경우, 귀하는 통역사를 새로 신청할 필요가 없습니다. 통역사는 새 심리일에 제공됩니다.

 Date (날짜)

 Signature of Applicant/Applicant's Attorney or Representative
 (신청인/신청인의 변호사 또는 대리인의 서명)

 Printed Name (정자 이름)

 Telephone Number (전화번호)

 Address (주소)

 Fax (팩스)

 City, State, Zip (시, 주, 우편번호)

 E-mail (이메일)