completed	d and filed with the court in Englis	sh.						
	순회법원, 관할지			, 메릴랜드				
DICIARY	City/County							
	T	시/카운티 - *** Tales I and Tales						
	Located at 소재지		Telep 저하	Telephone 전화번호				
	<u> </u>	Court Address	urt Address					
		법원 주소	Case No					
				번호				
		VS.	, ,					
Plaintiff		<u></u> 대	Defendant					
원고			피고					
Address			Address					
주소			주소					
<u> </u>			G': G: - F'					
City, State, Z 시, 주, 우편			City, State, Zip 시, 주, 우편 번호	Telephone 전화				
E-mail			E-mail					
이메일			이메일					
		NOTICE OF A						
		항소 통지	- -					
		(Md. Rule 8- (메릴랜드 주 규칙						
NOTE: Pu	ırsuant to Maryland Rule 8-205(b), a	•	•	to Marvland Rule 8-201				
	companied by a Civil Appeal Information							
	l랜 주 규칙 8-205(b)에 의거하여 며 보고서(양식 ACM-001)와 동봉되여		-201에 따라 제출된 민사	사건의 항소 통지서는 민사				
	s: A Civil Appeal Information Report		cases regarding Child[ren]	In Need of Assistance or				
Supervisio	n, termination of parental rights, juve	enile delinquency, o	eriminal conviction, habeas	corpus, coram nobis, post-				
	, violation of probation, appeals by pr	risoners relating to	their confinement, and case	es where an application for				
	opeal is allowed by law.	그 권시대 비기 등	러기 이기 하거 이지 ㅂㅎ	기기 이시 이지 때거 중				
<u>에지:</u> 도곱 보하과찬	-이나 감독이 필요한 아동, 친권 종년 위반, 구금과 관련된 수감자의 항소	묘, 정조된 팀죄, 역 ·아 과려되 사거 ㅎ	5시 뉴의 편설, 인선 모오. 하소 취가를 의하 시처이 !	, 사기 오심, 뉴의 편설 우, 병이로 젊요되는 사거에는				
고조 년 <u>-</u> 민사 항소	정보 보고서가 필요하지 <u>않습니다</u>		0 4 9/12 110 0 0 1					
2 , 0								
	A 1' / 2	n	otes an appeal to the Appel	late Court of Maryland in the				
above-can	Appealing party's name tioned action.							
		으	는) 상기에 명시된 소송에	서 메릴랜즈주 항소 법원에				
하시라 기	항소 당사자의 성명							
항소를 신	성업니다.							

Date 날짜	Signature of Appealing Party/Attorney 항소 당사자 서명/변호사		arty/Attorney	Attorney Number 변호사 번호		
	Printed Name 성명(정자체)					
	Address 주소					
	City, State, Zip 시, 주, 우편번호					
		Telephone 전화		Fax 팩 <u>스</u>		
		E-mail 이메일				
CERTIF	FICATE OF S 송달 증명서	ERVIC				
I certify that I served a copy of this notice upon t mailing first-class mail, postage prepaid on	he following p	arty or p	parties by electronic fil to:	$ \Box $ hand delivery		
본인은 이 통지의 사본을 아래의 당사자(들)에게	Date 전자 제출	직접	제1종 우편, 요금선납의	<u>으</u> 로		
에 송달하었음을 증명합니다:				날짜		
Name 성명		Address 주소				
	_		City, State, Zip 시, 주, 우편번호			
Name 성명	_	Address 주소				
			City, State, Zip 시, 주, 우편번호			
Date 날짜			Signature of Party Ser 송달 당사자의 서			
	_		Printed Name 성명(정자체)			