

이 양식은 개인 간 정보 교환을 위한 것입니다.



CIRCUIT COURT FOR _____, MARYLAND
City/County

순회법원 _____, 메릴랜드주
시/카운티

Located at _____ Telephone _____
Court Address

소재지 _____ 전화번호 _____
법원 주소

Case No. _____
사건 번호: _____

Plaintiff
원고

vs.
대

Defendant
피고

Street Address
도로 주소

Street Address
도로 주소

City, State, Zip
시, 주, 우편 번호

Telephone
전화

City, State, Zip
시, 주, 우편 번호

Telephone
전화

E-mail
이메일

E-mail
이메일

PETITION TO MODIFY CHILD SUPPORT

아동 양육비 수정 청원서 (Family Law Art., Title 12) (가족법 조항, 12항)

You must file a Notice Regarding Restricted Information Pursuant to Rule 20-201.1 (form MDJ-008) with this submission.

귀하는 규칙 20-201.1에 따른 제한 정보에 관한 통지(MDJ-008 양식)를 이 문서와 함께 제출하여야 합니다.

NOTE: Complete and attach a financial form to this document. If parents' combined gross monthly income (not take home pay) is **\$30,000 or less**, attach Financial Statement (Child Support Guidelines) (CC-DR-030); if the combined gross monthly income is **more than \$30,000**, attach Financial Statement (General) (CC-DR-031).

참고: 재정 양식을 작성한 후 이 문서에 첨부하십시오. 부모의 월 소득 총합(실소득 아님)이 **\$30,000 이하인 경우** 재정 명세서(아동 부양 지침)(CC-DR-030)를 첨부하고, 월 소득 총합이 **\$30,000를 초과하는 경우** 재정 명세서(일반)(CC-DR-031)를 첨부하십시오.

My name is _____ and I state that:
Name

본인의 성명은 _____ 이고 다음을 진술합니다:
성명

1. I am the ☐ mother ☐ father ☐ _____
Relationship (for example, aunt, grandfather, guardian)
of the following child(ren) or adult disabled child(ren), including children who are under age 19, and are enrolled in secondary school:

본인은 아래 설명한 아동(들)의 어머니 아버지 _____
관계(예: 숙모, 할아버지, 후견인)

로서, 중학교에 재학 중인 19세 미만 아동을 포함한 다음 아동(들) 또는 성인 장애 아동(들)은 다음과 같습니다:

Case No. _____
사건 번호: _____

Name(s) 이름(들)	Date(s) of birth 생년월일

2. On _____, the Circuit Court for _____ issued an
order in case number _____, ordering _____
to pay \$ _____ ☐ weekly, ☐ biweekly, or ☐ monthly toward the support of the child(ren).

_____ 에, _____ 순회법원에서 발행한
_____ 날짜 _____ 시/카운티
사건 번호 _____ 의 명령은, _____ 가 \$
_____ 시/이름
_____ 을 매주, 격주, 또는 매월 아동(들)을 지원하기 위해 지불할 것을 명령합니다.

3. Since the most recent order, circumstances have changed (*check all that apply*):

가장 최근 명령 이후 상황이 변경되었습니다 (해당 사항 모두 선택):

4. ☐ Expenses for the child(ren) have substantially increased (*explain*):

아동(들) 부양 비용이 상당히 증가했습니다 (설명):

- ☐ Expenses for the child(ren) have substantially decreased (*explain*):

아동(들) 부양 비용이 상당히 감소했습니다 (설명):

- ☐ _____ 's income has substantially increased (*explain*):

Name

_____의 수입이 상당히 증가했습니다. (설명):

성명

- ☐ _____ 's income has substantially decreased (*explain*):

Name

_____의 수입이 상당히 감소했습니다. (설명):

성명

- ☐ The child(ren) is/are no longer entitled to receive child support because the child(ren) (*check all that apply*):
아동(들)은 다음과 같은 이유로 아동 양육비를 더 이상 받을 자격이 없습니다. (*해당되는 모든 칸에 표시*):
- ☐ has/have reached the age of 18 and is/are no longer in high school.
아동(들)은 18세가 되었으며/이제 고등학교에 다니지 않습니다.
- ☐ has/have reached the age of 19.
아동(들)은 19세가 되었습니다.
- ☐ is/are married.
아동(들)은 결혼하였습니다.
- ☐ is/are emancipated.
아동(들)은 독립하였습니다.
- ☐ has/have died.
아동(들)은 사망하였습니다.
- ☐ Other changes have occurred (*explain*): _____
다른 변경 사항이 발생하였습니다 (*설명*). _____
- _____
- _____

FOR THESE REASONS, I request the court (*check all that apply*):
이러한 사유로 아래의 명령을 법정에 신청합니다 (*해당 사항 모두 선택*).

- ☐ order an increase in child support.
양육비 인상 명령
- ☐ order a decrease in child support.
양육비 감소 명령
- ☐ order child support to be paid (*check one*):
다음 방법으로 아동 양육비 지불을 명령 (*하나를 선택*):
- ☐ by Earnings Withholding Order through the local support enforcement agency.
지역 지원 관련 집행 기관을 통한 소득 원천 징수 방법
- ☐ directly to the person who has custody.
양육권이 있는 당사자가 직접 지불 방법
- ☐ order _____ to provide health insurance for the child(ren).
Name _____ 이 아동(들)을 위한 건강보험료를 지불하도록 명령
성명 _____
- ☐ order any other appropriate relief.
다른 적절한 구제책을 명령.

Case No. _____

사건 번호: _____

I solemnly affirm under the penalties of perjury that the contents of this document are true to the best of my knowledge, information, and belief.

본인은 위증을 범하는 경우 처벌을 받는다는 전제 하에 본인의 아는 바, 정보, 확신에 근거하여 본 문서의 내용이 사실이라는 것을 엄숙히 선언합니다.

Date
일자

Signature
서명

Printed Name
성명(정자체)

Street Address
도로 주소

City, State, Zip
시, 주, 우편번호

Telephone Number
전화번호

E-mail
이메일

Fax
팩스 번호