



CIRCUIT COURT FOR _____, MARYLAND
순회법원 관할지 _____, 메릴랜드

City/County
시/카운티

Located at _____ Telephone _____
소재지 _____ 전화 _____

Court Address
법원 주소

Case No. _____
사건 번호 _____

IN THE MATTER OF:

관련 당사자:

Your Current Legal Name
귀하의 현재 법적 이름

Address
주소

City, State, Zip
시, 주, 우편번호

FOR CHANGE OF NAME TO:

이름 변경:

Name you want to be known as
귀하가 사용하고자 하는 이름

OBJECTION TO PETITION FOR CHANGE OF NAME OF AN ADULT

성인의 이름 변경 신청에 대한 이의 신청

(Md. Rule 15-901(f))

(메릴랜드 규칙 15-901(f))

NOTES: Use this form to object to (oppose) a petition to change a name of an adult. File it in the court where the petition was filed.

참고: 이 양식은 성인의 이름 변경 신청에 대한 이의 신청(반대 의견 성명)용입니다. 이의 신청서는 변경 신청서가 제출된 법원에 제출하십시오.

- File this objection within 30 days of when the petition was filed.
신청을 제기한 날로부터 30일 이내에 이 이의 제기서를 제출하십시오.
- You must serve a copy of this objection on the person who has asked for a name change (the petitioner).
이름 변경을 신청한 사람(신청인)에게 반드시 이의 신청서 사본을 제공해야 합니다.
- The court may hold a hearing.
법원에서 심리 절차를 진행할 수 있습니다.

I, _____, whose address is _____

Name

Address

whose telephone number is _____, and whose email address (if any) is _____

Telephone number

_____, object to the petition to change the name of _____

E-mail

_____ to _____.

Current name of adult

Desired name of adult

My relationship to the subject of the petition, _____ is _____.

Current name of adult

Relationship

본인 _____의 주소지는 _____이며,
성명 주소

전화번호는 _____ 번이고, 이메일 주소(있을 경우)는 입니다.

전화번호

본인은

이메일

_____의 이름을 _____(으)로

성인의 현재 이름

성인이 원하는 이름

변경하는 것에 이의를 제기합니다.

변경 신청 당사자인 _____와(과) 본인의 관계는 _____입니다.

성인의 현재 이름

관계

I object to the petition for change of name because *(Explain why you oppose the change of name. The reasons must be based on your personal observations or knowledge. Attach additional sheets if needed.)*:

본인은 다음과 같은 이유로 이름 변경 신청에 이의를 제기합니다.(이름 변경에 반대하는 이유 설명. 해당 이유는 반드시 개인적인 의견 혹은 지식에 기반해야 함. 필요할 경우 추가 자료 첨부.):

Case No. _____
사건 번호 _____

AFFIDAVIT
선서 진술

I solemnly affirm under the penalties of perjury and upon personal knowledge that the contents of this document are true.

본인은 위증 시 처벌을 받겠다는 전제 하에 개인적 지식에 근거하여 본 문서의 내용이 사실임을 엄숙하게 선언합니다.

Date
날짜

Address
주소

City, State, Zip
도시, 주, 우편번호

E-mail
이메일

Signature of Petitioner/Attorney
신청인/변호사의 서명

Attorney Number
성인이 원하는 이름

Printed Name
성명(정자체)

Telephone Number
전화번호

Fax
팩스

CERTIFICATE OF SERVICE
송달 증명서

I certify that on _____, a copy of this motion was ☐ mailed, first-class mail, postage prepaid
Date

☐ hand delivered to:

본인은 _____ 에, 이 신청서 사본을 제1종 우편, 요금 선납으로 우송하였음을
날짜
직접 다음 사람에게 송달하였음을 증명합니다:

Name
성명

Name
성명

Date
날짜

Address
주소

City, State, Zip
시, 주, 우편 번호

Address
주소

City, State, Zip
시, 주, 우편 번호

Signature of Party Serving
송달 당사자 서명