



☐ CIRCUIT ☐ ORPHANS' COURT FOR \_\_\_\_\_, MARYLAND

City/County

순회 고아 법원, 관할지 \_\_\_\_\_, 메릴랜드

시/카운티

Located at \_\_\_\_\_ Telephone \_\_\_\_\_

Court Address

소재지 \_\_\_\_\_ 전화번호 \_\_\_\_\_

법원 주소

Case No. \_\_\_\_\_

사건 번호 \_\_\_\_\_

In the Matter of

관련 당사자

Name of Minor or Disabled Person

미성년자 또는 장애인의 성명

Docket Reference

소송사건 일람표 참조번호

**PETITION FOR RESIGNATION OF GUARDIAN OF THE PERSON AND APPOINTMENT OF  
SUBSTITUTED OR SUCCESSOR GUARDIAN**

(Md. Rule 10-207)

**개인 후견인의 사임 및 대체 또는 승계 후견인의 지정 신청  
(메릴랜드 주 규칙 10-207)**

**NOTE:** Use this form if you want to resign as guardian of the person of a minor or disabled person. File this form in the circuit or orphans' court that has jurisdiction over the guardianship. Attach any documentation that supports your request to the petition. If you are asking the court to appoint another person as substituted or successor guardian, ask that person to complete the Consent of Substituted or Successor Guardian (CC-GN-030), and attach it to the petition. Your appointment as guardian does not end until the court enters an order accepting your resignation.

**참고:** 미성년자 또는 장애인의 개인 후견인을 사임하도록 법원에 요청하기 위해 본 양식을 사용하십시오. 후견을 관할하는 순회 또는 고아 법원에 이 양식을 제출하십시오. 귀하의 신청을 입증하는 모든 서류를 첨부하십시오. 다른 사람을 대체 또는 승계 후견인으로 지정할 것을 법원에 요청하는 경우, 해당인에게 대체 또는 승계 후견인 동의서(CC-GN-030)를 작성하게 하고 본 신청서에 첨부하시기 바랍니다. 법원이 귀하의 사임을 수락하는 명령을 발급하기 전까지 후견인으로써의 귀하의 지정은 종료되지 않습니다.

I, \_\_\_\_\_, whose address is \_\_\_\_\_

Name

\_\_\_\_\_, whose telephone number is \_\_\_\_\_,

and whose e-mail address (if available) is \_\_\_\_\_, asks the court

to accept my resignation as guardian of the person of \_\_\_\_\_.

Name of Minor or Disabled Person

본인 \_\_\_\_\_ 은(는) 주소가 \_\_\_\_\_

성명

\_\_\_\_\_ 이고, 전화번호가 \_\_\_\_\_이며,

및 이메일 주소(해당하는 경우)가 \_\_\_\_\_이며, 본인은 다음 사람의

개인 후견인 직무를 사임하는 것을 승인해줄 것을 법원에 요청합니다 \_\_\_\_\_.

미성년자 또는 장애인의 성명

I state that:

본인은 다음과 같이 진술합니다:

1. I was appointed guardian of the person for \_\_\_\_\_  
Name of Minor or Disabled Person  
by order of this court on \_\_\_\_\_  
Date of Appointment

본인은 이 법원의 명령에 의해 다음 사람의 후견인으로 지정되었습니다 \_\_\_\_\_  
미성년자 또는 장애인의 성명  
명령일 \_\_\_\_\_  
지정일

2. ☐ I have not exercised control over any property of the minor or disabled person (for example, as guardian of the property).  
본인은 미성년자 또는 장애인의 재산에 대한 통제권을 행사하지 않았습니다 (예: 재산 후견인으로서).  
☐ I exercised the following control over property of the minor or disabled person:  
본인은 미성년자 또는 장애인의 재산에 대한 다음 통제권을 행사했습니다:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. I ask to resign as guardian of the person for the following reason(s):  
본인은 다음 이유로 인하여 개인 후견인 역할을 사임할 것을 요청합니다:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. *Complete section 4 if you are asking the court to appoint a substituted or successor guardian of the person.*  
대체 또는 승계 개인 후견인을 지정할 것을 법원에 요청하는 경우, 섹션 4를 작성하시기 바랍니다.

I ask that the court appoint \_\_\_\_\_,  
Name of Proposed Substituted or Successor Guardian of the Person  
whose address is \_\_\_\_\_,  
whose telephone number is \_\_\_\_\_, and whose e-mail address (if available)  
is \_\_\_\_\_, and who is qualified to serve as guardian of the person  
because: \_\_\_\_\_

본인은 법원에 다음 사람을 지정할 것을 요청하며 \_\_\_\_\_,  
대체 또는 승계 개인 후견인의 성명  
이 사람의 주소는 \_\_\_\_\_ 이고,  
전화번호는 \_\_\_\_\_이며, 이메일 주소(있는 경우)는  
\_\_\_\_\_ 이고, 다음과 같은 사유로 개인 후견인 직무를 수행할 자격이  
있습니다: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. The following is a list of names, addresses, telephone numbers, and e-mail addresses (if available) of all interested persons (see Md. Code, Estates and Trusts Article, §13-101(j)):

다음은 모든 이해관계인의 성명, 주소, 전화번호, 이메일 주소(해당하는 경우) 목록입니다 (메릴랜드주 재산 및 신탁법 조항, § 13-101(j) 참조):

[illegible]

**FOR THESE REASONS,** I ask the court to:

이러한 사유로, 본인은 법원에 다음과 같이 요청합니다:

1. Accept my resignation as guardian of the person of \_\_\_\_\_  
 Name of Minor or Disabled Person  
 다음 사람의 개인 후견인 직무를 사임하는 것을 승인합니다 \_\_\_\_\_  
 미성년자 또는 장애인의 성명

2. (If asking the court to appoint a substituted or successor guardian of the person)  
(대체 또는 승계 개인 후견인을 지정할 것을 법원에 요청하는 경우)

Appoint \_\_\_\_\_ as substituted or successor guardian of the  
 \_\_\_\_\_  
 Name of Guardian  
 person of the minor or disabled person.

다음 사람 \_\_\_\_\_ 을(를) 미성년자 또는 장애인의 대체 또는 승계  
 후견인 성명  
 개인 후견인으로 지정합니다.

3. Issue an order requiring interested persons and any other persons directed by the court to show cause why my request should not be granted.

이해관계인과 법원의 지시를 받은 기타 사람들에게 본인의 요청이 승인되어서는 안 되는 이유를 입증하도록 요구하는 명령을 내려주십시오.

4. Grant any other and further relief as may be required.

필요에 따라 기타 및 추가 구제를 승인해 주십시오.

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  
날짜

Signature  
서명

Street Address  
주소

Printed Name  
성명(정자체)

City, State, Zip  
시, 주, 우편번호

Telephone Number  
전화번호

E-mail  
이메일

Fax  
팩스