

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

이 양식에 제한된 정보가 포함되어 있으면 이 장자에 체크 표시하십시오.



CIRCUIT COURT
순회 법원

DISTRICT COURT OF MARYLAND FOR
메릴랜드 지방 법원

City/County
시/카운티

Located at _____ Telephone _____

소재지 _____ 전화번호 _____

Court Address _____ Case No. _____

법원 주소 _____ 사건 번호 _____

NOTE: Respondent will be served a copy of this completed document. Petitioner does not need to give an address if doing so risks further harm.

참고: 피신청인은 이 문서가 완성되면 사본으로 받게 됩니다. 신청인이 주소를 제공하면 위험하다고 여겨진다면 주소를 공개하지 않아도 됩니다.

Name of Petitioner on Original Court Order vs. Name of Respondent on Original Court Order
최초 법원 명령에 나와 있는 청원인 이름 대 최초 법원 명령에 나와 있는 청원인 이름

Street Address, Apt. No. Home _____
거리 주소, 아파트 아니요. 자택 _____

Work _____
직장 _____

City, State, Zip Telephone _____
시, 주, 우편 번호 전화 _____

PETITION TO MODIFY RESCIND EXTEND PROTECTIVE ORDER
보호명령의 변경 취소 연장 청원서

(Family Law § 4-507)
(가족법 § 4-507)

If this submission contains Restricted Information (confidential by statute, rule or court order) you must file a Notice Regarding Restricted Information Pursuant to Rule 20-201.1 (form MDJ-008) with this submission, and check the Restricted Information box on this form.

이 제출에 제한된 정보(법령, 규칙 또는 법원 명령에 의한 기밀)가 포함되어 있는 경우, 규칙 20-201.1에 따라 제한된 정보에 관한 통지(양식 MDJ-008)를 함께 제출하고, 이 양식에 있는 제한된 정보 박스에 체크 표시하십시오.

I, _____, am the petitioner respondent in the above entitled case.
본인, _____, 은(는) 위에 제목에 기재된 사건의 청원인 피청원인입니다.

I ask this court to:

본인은 이 법원에 다음 사항을 신청합니다:

modify the Protective Order in this case dated _____ as follows:

이 사건에 대한 _____ 일자 보호 명령을 다음과 같이 변경해 주십시오:

My reasons are: _____
본인의 이유는 다음과 같습니다: _____

rescind the Protective Order in this case dated _____
다음의 날짜가 기재된 이 사건에 대한 보호 명령을 취소해 주십시오 _____

My reasons are: _____
본인의 이유는 다음과 같습니다: _____

extend the Protective Order up to six (6) months for good cause.

합당한 사유를 위해 보호 명령을 육(6) 개월 간 연장해 주십시오.

My reasons are: _____

본인의 이유는 다음과 같습니다: _____

extend the Protective Order up to two (2) years due to a subsequent act of abuse. I want relief for

후속 학대 행위로 인해 보호 명령을 최대 이 (2)년까지 연장해 주십시오. 본인은 다음 사람에게 대한 구제를 원합니다

myself minor child vulnerable adult from abuse by _____

본인 미성년 자녀 다음 사람의 학대에 취약한 성인 _____

Name
이름

The respondent committed the following acts of abuse against _____

피청원자는 다음의 사람에게 학대 행위를 저질렀습니다 _____

Name
이름

on or about, _____ (check all that apply) by kicking punching

대략, _____ (해당되는 항목에 모두 발로 차기 주먹으로 치기

Date
날짜

표시하십시오) 학대 행위

choking/strangling slapping shooting rape or other sexual offense (or attempt) hitting with object

목 조르기/목 졸라 죽이기 뺨 때리기 총 쏘기 강간 또는 다른 성범죄 (또는 미수) 물건으로 때리기

stabbing shoving threats of violence mental injury of child detaining against will stalking

칼로 찌르기 거칠게 밀치기 폭력을 쓰겠다는 위협 자녀의 정신적 상해 의지에 반하는 억류 스토킹

biting revenge porn other _____

이로 물기 보복적 음란물 배포 기타 _____

The details of what happened are: _____

(Give specific details of what happened, when and where it happened, and any injuries sustained)

발생한 사건에 대한 세부 내용은 다음과 같습니다: _____

(발생한 사건, 발생한 시간과 장소, 입은 부상에 대해 구체적으로 기재해 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 위증죄로 처벌될 수 있다는 전제 하에 이 문서의 내용이 본인의 지식, 정보 및 신념의 한도 내에서 진실임을 엄숙하게 단언합니다.

Date
날짜

Signature
서명

Fax
팩스

Street Address (unless confidential)
거리 주소 (기밀이 아닌 경우)

Home
주택

E-mail
이메일

City, State, Zip
시, 주, 우편 번호

Work
직장

Telephone
전화

CERTIFICATE OF SERVICE

송달 증명서

I certify that I served a copy of this petition upon the following party or parties by mailing first-class mail, postage prepaid hand delivery, on _____ to:

Date

본인은 이 청원서의 사본을 제1종, 우송료 선불 우편으로 직접 배달을 통해 다음 당사자에게 송달했음을 증명합니다 _____ 날짜 .

Name
이름

Address
주소

City, State, Zip
시, 주, 우편 번호

Name
이름

Address
주소

City, State, Zip
시, 주, 우편 번호

Date
날짜

Signature of Party Serving
송달인의 서명