## District Court of Washington, County of \_\_\_\_\_ 워싱턴 지방 법원, 카운티

PLAINTIFF'S NAME 워고 이름			
υ— / μ			SMALL CLAIM NO 소액 청구 번호
ADDRESS			
<i>주소</i>			
			NOTICE OF SMALL CLAIM
CITY	STATE	ZIP	소액 청구 통지
시	テ	우편번호	7, 9, 9, 1
LIONE BUONE NO	WORK BUOK	<u> </u>	
HOME PHONE NO. <i>자택 전화번호</i>	WORK PHON 직장 전화번호		
<u> </u>	식성 신와빈오		

VS. VS.

DEFENDANT'S NAME 피고인 이름			DEFENDANT 2'S NAMI 피고인 2 이름		
ADDRESS			ADDRESS		
<i>주소</i>			<i>주소</i>		
CITY	STATE	ZIP	CITY	STATE	ZIP
<i>A</i>	そ	우편번호	<i>\A</i>	そ	우편번호

PHONE NO. 전화번호	PHONE NO. 전화번호
Notice to the Defendant: 피고인 통지:	
	oney against you. The reasons are explained below. 제출했습니다. 사유는 아래에 설명되어 있습니다.
The Plaintiff claims you owe: 원고는 귀하에게 다음 금액을 청구	합니다.
\$\$	in principal; and 원금 및
\$\$	in interest; totaling 이자, 총액
\$	
You must go to court: 귀하는 법원에 가셔야 합니다.	
on: 시기:	at[] a.m. [] p.m. 시간 [-] 오전 [-] 오주
Date 날짜	Time 시간
<b>at</b> :	inin
びた: Court's Address	장소 Room or Department

Docket/calendar or judge/commissioner's name 사건일람표/달력 또는 판사/위원 이름

This court hearing is for [ ] **PRE-TRIAL** [ ] **TRIAL**. Bring with you any and all papers, contracts, and proof needed by you to establish or defend this claim. You must bring any witnesses who will testify on your behalf to the trial.

호수 또는 부서

이 법원 심리는 [-] 재판 전 [-] 재판에 대한 심리입니다. 이 청구를 결정하거나 변호하기 위해 귀하에게 필요한 모든 서류, 계약서, 증거를 제공합니다. 귀하는 재판에서 귀하를 대신하여 증언할 증인을 참석시켜야 합니다.

If you fail to personally appear as directed, a judgment may be entered against you for the amount claimed, plus Plaintiff's costs of filing and service of the claim upon you. 지시에 따라 직접 참석하시지 않으면 청구된 금액에 대해 귀하에게 불리한 판결이 내려질 수 있으며 원고의 청구 제출 및 송달 비용이 귀하에게 부과됩니다.

Plaintiff must appear for a judgment to be entered. If Plaintiff fails to appear, the claim may be dismissed. If this claim is settled prior to the hearing date, the parties must notify the court immediately, in writing.

법원 주소

원고는 재판에 출석해야 합니다. 원고가 출석하지 않으면 청구를 기각할 수 있습니다. 심리일 전에 청구가 합의되면, 당사자들은 법원에 즉시 서면으로 통지해야 합니다.

	Clerk 서기 Small Claim No. 소액 청구 번호
STATEMENT OF CLAIM 청구 진술서	1707 UI
I, <i>(Name)</i> owes me the sum of \$ which was due and owing on 본인(성명)은 지급하지 않았음을 선언합니 The amount owed is for:	위 피고인이 \$원금과 \$이자를 더한 금액을 지급 기일(날짜)까지
미지급 금액: [ ] Faulty Workmansh	nip [ ] Merchandise [ ] Auto Damage - Accident Date [-] 상품 [-] 자동차 손상 - 사고일
[]Wages []Loan	[] Return of Deposit [] Rent [] Property Damage [-] 예금 반환 [-] 임대 [-] 재산 피해
[ ] Other <i>[-] 기타</i> Explain reason for claim: 청구 사유 설명:	

<i>병역</i>	
Servicemember Civil Relief Ac 다음 피고인들은 병역을 이행히	n the military service and are covered by the t. 가고 있으며 군인 민사구제법(Servicemember Civil Relief
Act)이 적용됩니다.	
<ul><li>[ ] No defendant is covered by the this claim are:</li></ul>	e Servicemember Civil Relief Act. The facts supporting
	되고인이 없습니다. 이 청구를 뒷받침하는 사실:
	s are covered by the Servicemember Civil Relief Act.
본인은 피고인들에게 군인 민사	<i>}구제법이 적용되는지 알지 못합니다.</i>
information provided in this petition an	처벌을 받는다는 조건 하에 본 청원과 첨부자료에서
Signed at (City and State):	Date:
서명 장소(도시 및 주):	날짜:
•	
Sign here 여기에 서명하십시오	Print name 이름(정자체로 기입)

**Military Service**