

Court of Washington, County/City of _____

워싱턴주 법원, 카운티/시

Plaintiff

원고

vs.

vs.

Defendant (First, Middle, Last Name, DOB)

피고인(이름, 중간이름, 성, 생년월일)

No:

번호:

Notice of Hearing (for Protected
Person's Motion to Modify/Rescind No-
Contact Order)

심리 통지(보호 대상자의 접촉 금지 명령의
수정/취소 신청)

(NTHG)

(NTHG)

(Optional Use)

(선택적 사용)

(Clerk's Action Required)

(서기의 조치가 필요함)

Notice of Hearing (for Protected Person's Motion to Modify/Rescind a
No-Contact Order)

심리 통지(보호 대상자의 접촉 금지 명령의 수정/취소 신청)

To: Defendant, Prosecuting Attorney, Defense Attorney,

수신: 피고인, 검사, 피고 변호인

Other: _____

기타: _____

A motion has been filed for an order to [] modify (replace) [] rescind the *No-Contact Order*
signed on (date) _____

(날짜)에 서명된 접촉 금지 명령의 [-] 수정(교체) [-] 취소 명령 신청을 제출했습니다.

The court will hear this matter on (date) _____, at (time) _____ a.m./p.m.

법원은 이 사안에 대해(날짜)에 심리를 실시합니다, 시기(시간) _____ 오전/오후

at: _____ in _____
장소: _____ 장소

court's address
법원 주소

room or department
호수 또는 부서

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

to determine whether the requested relief should be granted.

요청된 구제조치의 승인 여부 결정.

Dated: _____
날짜:

Signature
서명

Type or Print Name
인쇄 또는 정자체 이름