

b) 사건 번호는 무엇이었습니다?

c) 해당 사건과 귀하의 관계는 무엇입니까/무엇이었습니다?

원고/신청인

피고/피신청인

피해자

증인

부모/친척

변호인

기타

d) 통역사의 규율 위반 행위의 증인을 알려 주십시오:

이름

관계

연락 정보 (예: 우편 주소, 전화, 이메일)

3. 추가 정보를 소지하고 있을 수 있는 다른 사람을 알려 주십시오:

이름

본인은 본 불만 신고 양식에 제공된 정보의 전체 또는 일부가 연관된 모든 당사자 그리고 본 불만 신고를 조사하는 검토 패널(**Review Panel**)과 함께 실행되는 조사 과정에서 공유될 수 있음을 인지합니다.

위증의 처벌 아래, 본인은 본인이 제공한 진술 및 정보 그리고 첨부된 문서에 담긴 내용이 본인이 알고 있는 한 모두 진실이며, 본 사안에 대해 본인이 보유한 모든 정보 그리고 본 날짜 당시 상기 명명된 통역사에 대한 본인의 불만 신고 내용 전부를 구성함을 엄숙히 맹세합니다.

서명: _____

날짜: _____

작성한 양식 및 추가 문서를 다음 주소로 제출해 주십시오:

Nevada Credentialed Court Interpreter Program
Administrative Office of the Courts
201 S. Carson Street, Suite 250
Carson City, NV 89701

전화: 775-687-9806

팩스: 775-687-9850

이메일: courtinterpreters@nvcourts.nv.gov