

FIRST JUDICIAL DISTRICT OF PENNSYLVANIA

賓夕法尼亞州第一司法區

INTERPRETER REQUEST FORM

傳譯員申請表

**YOU HAVE A RIGHT TO HAVE AN INTERPKETER
PRESENT AT YOUR HEARING.**

**您有權利要求安排一名傳譯員
出席聽證會。**

**YES I WISH TO HAVE AN INTERPRETER
PRESENT AT THE BELOW HEARING DATE.**

**是的，我希望安排一名傳譯員
在下方聽證會日期到場出席。**

Language Requested: _____

所需語言： _____

Hearing Impaired (Sign): _____
Language (If Applicable)

聽障人士 (簽字)： _____
語言 (如適用)

Name: _____

姓名： _____

Citation Number: _____

罰單編號： _____

Hearing Date: _____

聽證會日期： _____

Date

日期

這份表格,請電郵: Roseann.DiPrimio@courts.phila.gov