STATE OF WASHINGTON
DEPARTMENT OF LICENSING
PO Box 9031 · Olympia, Washington 98507-9031

上诉人姓名_____)
)
WA驾驶执照号码_____)
上诉人，)
诉)
STATE OF WASHINGTON)
DEPARTMENT OF LICENSING)
被告。)
_____)

驾驶人听证会传票

个案报告编号：_____

事件发生日期：_____

收件人： _____
_____
_____
_____

听证会日期：
_____

听证会时间：
_____太平洋时间

以WASHINGTON州的名义，特此要求您通过**电话**出席在上述日期与时间举行的Department of Licensing听证会。

本传票在听证会结束前，或在行政法法官另行免除您的出席义务前，持续有效。此听证会是正式的法律程序，传票依法授权发出。

您必须立即发送电子邮件至行政法律办公室 (Administrative Law Office) hearingsubpoenas@dol.wa.gov，提供在听证会日期和时间可以联络到您的电话号码。**对本传票的任何回复都必须包括驾驶人姓名、驾驶执照号码和听证会日期。**如果您有充分理由无法出席预定的听证会，请尽快通过电话或电子邮件联络行政法律办公室。

如果您未能按照指示对本传票作出回应和/或出席听证会，可能会导致本部对上述事项的诉讼被驳回。

传票请求人：_____

今日日期：20____年_____月____日。

行政法法官签名：**填妥后请打印此表格并在此签名。**_____

输入或以正楷工整填写行政法法官姓名：_____

行政法律办公室 — 电话：360-664-1444，电子邮件地址：Hearings@dol.wa.gov

WAC 308-103-090
RCW 46.20.308