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

上訴人姓名 _____)
)
WA駕駛執照號碼 _____)
上訴人，)
訴)
WASHINGTON州)
DEPARTMENT OF LICENSING)
應訴人。)
_____)

駕駛人聽證會傳票

個案報告編號： _____

事件發生日期： _____

事項： _____
_____
_____
_____

聽證會日期：
_____

聽證會時間：
_____ 太平洋時間

以WASHINGTON州的名義，特此要求您透過**電話**出席在上述日期與時間舉行的Department of Licensing聽證會。

本傳票於聽證會結束或由聽證會審查員撤銷前持續有效。此聽證會是正式的法律程序，傳票依法授權發出。

您必須立即發送電子郵件至聽證單位**hearingsubpoenas@dol.wa.gov**，提供在聽證會日期和時間可以聯絡到您的電話號碼。**對本傳票的任何回覆都必須包括駕駛人姓名、駕駛執照號碼和聽證會日期。**如果您有充分理由無法出席預定的聽證會，請儘快透過電子郵件聯絡聽證單位。

如果您未能按照指示對本傳票作出回應和/或出席聽證會，可能會導致本部對上述事項的訴訟被駁回。

傳票請求人： _____

今日日期：20_____年_____月_____日。

聽證會審查員簽名：_____

鍵入或以正楷工整填寫聽證會審查員姓名： _____

行政法辦公室 (Administrative Law Office) — 電話號碼：(360) 664-1444，傳真號碼：(360) 570-4950，電子郵箱：Hearings@dol.wa.gov

WAC 308-101-150
RCW 46.20.308