



县听证官办公室
 肯尼斯-哈恩行政大厅648, 西寺街500号
 加利福尼亚州洛杉矶 90012
 (213) 972-5739
OCHO@counsel.lacounty.gov

申请语言翻译和字幕服务

申请按照收到的先后顺序进行处理，因此请务必尽快提交申请，以提高申请被满足的可能性。最好在听证前五（5）个工作日内提交申请。

口译申请类型: <input type="radio"/> 远程视频口译（在线） <input type="radio"/> 场口译（亲自到场）	字幕申请类型: <input type="radio"/> 远程（在线）现 <input type="radio"/> 现场（亲自到场）
---	---

要求提供服务的人员

姓名	电话	电子邮件	语言
姓名	电话	电子邮件	语言
姓名	电话	电子邮件	语言

服务申请者/联系人

姓名	电话	电子邮件	其他联系信息

听证信息

日期:	开始时间:	结束时间:	时区:

听证类型:	听证标题:
其他详细信息:	

现场听证地点（如适用）

街道地址：			房间号：
城市	州	邮编	

在线听证信息（如适用）

听证平台类型：	若为其他，请注明。
呼叫号码和密码（如有）：	
网络听证链接：	

在提交本申请时，我确认，就我所知，本申请中提供的信息是准确和完整的。

签名：

日期：

打印姓名：

提交说明： 请将本表连同任何证明文件按上述地址提交至县听证官办公室（OCHO）。你可以亲自递交、邮寄或发送电子邮件至 OCHO@counsel.lacounty.gov