



# 语言服务 投诉表



Superior Court of California, County of



@ languageaccess@marin.courts.ca.gov

## 说明

加州法院希望所有加州人能够使用法院的服务，包括英语讲得不好的加州人。如果您对地方法院的语言服务有不满，或者您想提供关于语言服务的反馈意见，请填写并提交投诉表。

请记住以下事项：

- 如果您因处理中的法院案件需要语言服务，请尽早向我们发送您的投诉。
- 填写尽可能多的信息。您不必提供您的姓名，但是它有助于了解如何联系您以便我们获取更多的所需信息。
- 您可使用本表提供关于语言服务的评论或建议。
- 语言服务投诉可以口头或其他书面形式提出。然而，我们鼓励使用法院的本地投诉表，从而确保追踪以及法院收到完整的投诉信息。
- 填写投诉表不会对您的法院案件或在法院得到的服务有不利影响。
- 您的投诉不会成为您的档案卷宗或您的案件的一部分。
- 如果您代表他人提出该投诉，请填写我们应就该投诉与其联系的人员信息。
- 您可以填写表格然后亲自交到本地的法院，或者邮寄或通过电子邮件发送到下面的地址。您也可填写后在网上提交。

**对本地法院服务的投诉** 与职员、法院传译员或本地翻译有关，请填写投诉表并邮寄或通过电子邮件将发送到：

Superior Court of California,  
County of  
Attn: Language Access Representative

电子邮件：

表格可免费获取。可在法庭获取硬拷贝，也可在法院网站在线获取。

**关于司法委员会服务的投诉**—司法委员会会议、表格或其他翻译资料见于[www.courts.ca.gov](http://www.courts.ca.gov)—**请勿使用本表**。请到[www.courts.ca.gov/languageaccess.htm](http://www.courts.ca.gov/languageaccess.htm)提交投诉。

感谢您花时间告知我们的工作状况，并帮我们改进面向所有加州人的语言服务。



# 语言服务 投诉表

填写本表投诉加州法院的语言服务。尽可能提供最多详情。如果您不想提供您的姓名或联系信息，您不必提供。但这将帮助我们调查您的投诉。

您的投诉不会成为您的档案卷宗的一部分。如果您对您的案件结果有所投诉，请勿使用本表。

如果您想提供其他评论和建议 (不是投诉)，请填写本表第二部分“向我们提供反馈意见”。

## 投诉人信息：

今天的日期： \_\_\_\_\_

姓名： \_\_\_\_\_

 电话： \_\_\_\_\_

地址： \_\_\_\_\_

 电子邮件： \_\_\_\_\_

您讲的第一语言： \_\_\_\_\_

您写的第一语言： \_\_\_\_\_

最佳联系方式：  邮件  电子邮件  电话

## 如果您为他人填写本表，请在下方提供您的联系信息：

今天的日期： \_\_\_\_\_

姓名： \_\_\_\_\_

组织： \_\_\_\_\_

 电话： \_\_\_\_\_

地址： \_\_\_\_\_

 电子邮件： \_\_\_\_\_

您讲的第一语言： \_\_\_\_\_

您写的第一语言： \_\_\_\_\_

最佳联系方式：  邮件  电子邮件  电话

## 第一部分 描述投诉

勾选并填写所有适用项目。

我要求一名**传译员**但没有得到。

告诉我们此事发生的时间 (日期) 和地点： \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

案件编号 (如有)： \_\_\_\_\_

我对**传译员**的服务不满意。

传译员姓名： \_\_\_\_\_

传译员徽章号码： \_\_\_\_\_ 传译员服务日期： \_\_\_\_\_

地点： \_\_\_\_\_ 案件编号 (如有)： \_\_\_\_\_

您为何对传译员的服务不满意？ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

语言服务相关的**法院职员**的其他问题。

事件日期: \_\_\_\_\_

职员姓名: \_\_\_\_\_

部门: \_\_\_\_\_

描述事件: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

我需要的**表格**没有翻成我的语言。

提供表格编号、名称或描述: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

我需要的**信息**没有翻成我的语言。

指明您需要翻译的信息: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

我收到的表格或信息译文有**错误**。

描述文件或信息: \_\_\_\_\_

描述错误: \_\_\_\_\_

语言服务相关的其他投诉。

\_\_\_\_\_

您是否向其他机构投诉过该问题?  是  否

如果是, 提供机构名称: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

添加可能帮我们审查您的投诉的其他信息: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 第二部分 向我们提供反馈意见

其他评论或建议: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

谢谢。我们将在收到本表**60日**内与您联系。

您可以填写表格然后亲自交到本地的法院，或者邮寄或通过电子邮件发送到下面的地址。

Superior Court of California, County of

