



DISTRICT COURT OF MARYLAND FOR _____

메릴랜드 지방법원 _____

Located at _____

소재지 _____

Court Address
법원 주소

City/County
시/카운티

Case No. _____

사건 번호 _____

STATE OF MARYLAND

메릴랜드 주

VS.
대

Defendant

피고

OR
또는

Address

주소

Plaintiff
원고

City, State, Zip
시, 주, 우편 번호

Telephone
전화번호

CC#

CC#

NOTICE TO _____

통지 대상: _____

Patient Name
신청인 이름

IN COMPLIANCE WITH § 4-306 OF THE HEALTH-GENERAL ARTICLE

보건법 § 4-306 준수 기반

ANNOTATED CODE OF MARYLAND

메릴랜드 주의 주석 법령

TAKE NOTE that the medical records regarding, _____, have been subpoenaed

Patient Name

from _____ located at _____ pursuant to

Healthcare Provider

Healthcare Provider's Address

the attached subpoena and § 4-306 of the Health - General Article, Annotated Code of Maryland. This subpoena

☐ does or ☐ does not (mark one) seek production of mental health records.

_____ 에 관한 의료 기록이 소환되었음을 알려드립니다.

신청인 이름

의료 제공자는 _____ 이며, 주소는 _____ 이고, 이는

의료 제공자

의료 제공자의 주소

첨부한 소환장 및 보건법 § 4-306, 메릴랜드 주의 주석 법령에 따른 조치입니다. 해당 소환장에서는 정신 건강에 관한 의료 기록의 제작을 _____ 요구합니다. 또는 _____ 요구하지 않습니다(하나만 표기).

Please examine these papers carefully. IF YOU HAVE ANY OBJECTION TO THE PRODUCTION OF THESE DOCUMENTS, YOU MUST FILE A MOTION FOR A PROTECTIVE ORDER OR A MOTION TO QUASH THE SUBPOENA ISSUED FOR THESE DOCUMENTS UNDER MARYLAND RULES 2-403, 2-510, OR 4-266 NO LATER THAN THIRTY (30) DAYS FROM THE DATE THIS NOTICE IS MAILED. For example, a protective order may be granted if the records are not relevant to the issues in this case, the request unduly invades your privacy, or causes you specific harm.

이 서류를 면밀하게 검토하시기 바랍니다. 해당 서류의 제작에 이의가 있는 경우 보호 명령 신청서 또는 해당 서류에 관한 소환장 파기 신청서를 메릴랜드 주 규칙 2-403, 2-510 또는 4-266에 따라 이 통지서를 받은 날로부터 30일 이내에 제출해야 합니다. 예를 들어, 해당 기록이 이번 사건의 문제와 관련이 없거나, 기록 제작 요구가 과도하게 신청인의 프라이버시를 침해하거나, 또는 신청인에게 특정 피해를 야기하는 경우 보호 명령이 승인될 수 있습니다.

Attached to this form is a copy of the subpoena duces tecum (DC 4) issued for these records.

이 양식에는 해당 기록에 관한 서류 지참 소환장(DC 4)의 사본이 첨부되어 있습니다.

If you believe you need further legal advice about this matter, you should consult your attorney.

더 많은 법률 자문이 필요한 경우 귀하의 변호사와 상의하시기 바랍니다.

Attorney
변호사

Law Firm
소속 로펌

Attorney's Address
변호사의 주소

Attorney's Phone Number
변호사의 전화번호

City, State, Zip
시, 주, 우편 번호

Name of Party Represented

CERTIFICATE OF SERVICE

송달 증명서

I HEREBY CERTIFY that a copy of the foregoing Notice, the subpoena duces tecum, and a copy of section HG § 4-306 was ☐ sent by certified mail ☐ mailed, first-class postage prepaid, this _____ day of _____,

본인은 다음을 증명합니다. 상기 통지서, 소환장, 서류 지참 소환장 및 보건의법 § 4-306 섹션의 사본이 배달증명우편으로 우송, 요금 선납의 제1종 우편으로 _____년, _____월, _____일에 다음 대상에게

Year
년

Month
월

Day
일

to:

송달되었습니다:

Patient Name
신청인 이름

Attorney Name
변호사 이름

Address
주소

Address
주소

City, State, Zip
시, 주, 우편 번호

City, State, Zip
시, 주, 우편 번호

Attorney Name
변호사 이름

Other
기타

Address
주소

Address
주소

City, State, Zip
시, 주, 우편 번호

City, State, Zip
시, 주, 우편 번호

Date
날짜

Signature of Party Serving/Attorney/Attorney Number
송달 당사자 서명/변호사/변호사 번호

30-DAY CERTIFICATION

30일 증명서

I certify that ☐ thirty (30) days have elapsed since the above notice was sent. ☐ There has been no objection to the disclosure of the requested documents; or, ☐ any objection has been resolved to permit disclosure of the requested documents.

본인은 상기 통지서가 발송된 날로부터 삼십(30)일이 지났음을 증명합니다. 요청한 서류의 공개에 대한 이의가 없었습니다. 또는 이의 건에 대해 요청 서류 공개를 승인하는 것으로 결정이 내려졌습니다.

Requesting Party Name
요청 당사자 이름

Requesting Party Signature
요청 당사자 서명

Date
날짜

Do not complete 30-day certification until thirty (30) days after this Notice was mailed.

통지서를 보낸 후 30일까지는 30일 증명서를 작성할 수 없습니다.