The forms are in bilingual format for your convenience, but must be completed and filed with the court in English.
서식들은 편의를 위해서 이중 언어 포맷으로 제공되나, 반드시 영어로 작성하여 법원에 제출해야 합니다.

☐ **CIRCUIT** ☐ **ORPHANS' COURT FOR** _____, **MARYLAND**
☐ 순회법원 ☐ 고아법원 _____ 메릴랜드
City/County
도시/카운티

Located at
위치: _____
Court Address
법원 주소

Case No.
사건번호 _____

In the Matter of
관련당사자

_____
Name of Minor or Disabled Person
미성년자 또는 장애인의 성명

_____
Docket Reference
재판 처리번호

PETITION FOR TERMINATION OF GUARDIANSHIP OF THE PERSON AND PROPERTY
당사자 및 재산에 대한 후견인 해지 신청
(Md. Rules 10-209 AND 10-710)
(메릴랜드 규칙 10-209 및 10-710)

NOTE: Use this form to ask the court to terminate the guardianship of the person **and** property of a minor or disabled person. File this form within 45 days after discovery of the grounds for termination in the circuit or orphans' court that has jurisdiction over the guardianship. Attach all required documentation to the petition. **The guardianship does not end until the court issues an order terminating the guardianship and releasing the guardian of his/her duties.**
주: 이 양식을 이용하여 미성년자 또는 장애인 당사자 **및** 그의 재산에 대한 후견인 자격을 해지할 것을 법원에 신청하십시오. 해지의 근거가 되는 사유를 발견할 날로부터 45일 내에 본 후견인에 대해 관할권이 있는 순회법원 또는 고아법원에 이 양식을 제출하십시오. 모든 필수문서를 신청서에 첨부하십시오. **법원이 후견인 자격을 해지하고 후견인을 그 의무로부터 해제하는 명령서를 발부할 때까지 본 후견인 자격은 종료되지 않습니다.**

I, _____, whose address is _____
Name

_____, whose telephone number is _____,

and whose email address (if available) is _____, ask that the court

terminate the guardianship of the person and property of _____.
Name of Minor or Disabled Person

본인, _____, [주소: _____
성명

_____ 전화번호: _____,

이메일 주소(있을 경우): _____]은(는) 법원이
미성년자 또는 장애인의 성명

_____ 당사자 및 그 재산에 대한 후견인 자격을 해지해 줄 것을 신청합니다.

I state that:
본인은 아래와 같이 진술합니다.

1. My relationship to the minor or disabled person is ☐ guardian of the person ☐ guardian of the property ☐ guardian of the person and property ☐ other (*describe*):

1. 미성년자 또는 장애인과 나의 관계: ☐ 당사자의 후견인 ☐ 당사자 재산에 대한 후견인 ☐ 당사자 및 재산에 대한 후견인 ☐ 기타(*명시하시오*):

_____

2. _____ was appointed guardian of the person for
Name of Guardian of the Person

_____ by order of this court on _____.
Name of Minor or Disabled Person — Date

2. _____ 은(는) _____에 본 법원의 명령에 의해
당사자 후견인의 성명 — 날짜

_____ 을(를) 위한 후견인으로 선임되었습니다.
미성년자 또는 장애인의 성명

3. _____ was appointed guardian of the property for
Name of Guardian of the Property

_____ by order of this court on _____.
Name of Minor or Disabled Person — Date

3. _____ 은(는) _____에 본 법원의 명령에 의해
당사자 후견인의 설명 — 날짜

_____ 을(를) 위한 재산 후견인으로 선임되었습니다.
미성년자 또는 장애인의 성명

4. The following is a list of names, addresses, telephone numbers, and email addresses (if available) of all interested persons (see Md. Code, Estates and Trusts Article, §13-101(j)):

4. 다음은 모든 이해관계인의 성명, 주소, 전화번호, 이메일 주소(있을 경우) 목록입니다 (메릴랜드 법전, 재산 및 신탁법 §13-101(j)).

Name 성명	Relationship to Minor or Disabled Person 미성년 또는 장애인과의 관계	Address 주소	Telephone Number 전화번호	Email Address 이메일 주소

5. The guardianship should be terminated because (select all that apply):

5. 본 후견인 자격은 다음과 같은 사유로 해지되어야 합니다(해당 사항 모두 선택).

☐ _____ reached the age of majority on _____.
Name of Minor — Date of Minor's 18th Birthday

A copy of the minor's birth certificate or other proof of age is attached to this petition.

☐ _____ 이(가) _____에 성년 나이에 도달했습니다.
미성년자의 성명 — 미성년자의 18세 생일

미성년자의 출생증명서 또는 다른 연령 입증자료가 이 신청서에 첨부되어 있습니다.

☐ _____ became emancipated because of marriage on
Name of Minor

_____. A copy of the minor's marriage certificate is attached to this petition.
Date of Minor's Marriage

☐ _____ 이(가) _____에 결혼함으로써친
미성년자의 성명 — 미성년자의 결혼 날짜

권으로부터 독립하였습니다. 미성년자의 결혼증명서가 이 신청서에 첨부되어 있습니다.

☐ _____ died on _____. A copy of the
Name of Minor or Disabled Person — Date of Death

minor or disabled person's death certificate is attached to this petition.

☐ _____ 이(가) _____에 사망했습니다.
미성년자 또는 장애인의 성명 — 사망일

미성년자 또는 장애인의 사망증명서의 인증 사본이 이 신청서에 첨부되어 있습니다.

☐ A probate estate was opened in the orphans' court of _____,
County

_____ filed _____.
Estate Number — Date

☐ 유언검증 절차가 _____ 고아법원에서
카운티

_____ 에 제출되어 _____ (으)로 개시되었습니다.
날짜 — 유산 번호

☐ A probate estate has not been opened because ☐ no assets remain in the estate

☐ all remaining assets are jointly owned.

☐ 유언검증 절차가 개시되지 않은 이유는 다음과 같습니다. ☐ 유산 중에 남은 자산이 없음

☐ 남은 모든 자산이 공동 소유임

☐ _____ no longer has the disability that was the basis for
Name of Disabled Person

guardianship (cessation of disability). One (1) original medical certificate confirming the end of the disability was completed by a physician who has examined the disabled person within 21 days of the filing of this petition and is attached to this petition. (The physician should complete the Medical Certificate - Cessation of Disability (CC-GN-022).

☐ _____ 에게 후견의 사유가 되었던 장애가 더 이상 없습니다
장애인의 성명

(장애의 중단). 장애의 종료를 입증하는 한(1) 부의 원본 의료증명서가 이 신청서 제출일로부터 21일 내에 장애인을 검사한 의사에 의해 작성되어 첨부되어 있습니다. (의사는 CC-GN-022, '의료 증명서 – 장애의 중단'을 작성해야 합니다.)

☐ Guardianship of the property should be terminated because the following event specified in the order appointing the guardian of the property occurred on: _____.
Date

_____

_____

_____

☐ 재산 후견인을 선임하는 명령서에 기재된 다음의 사건이 _____에
날짜

발생했기 때문에 재산에 대한 후견인 자격이 해지되어야 합니다.

_____

_____

_____

☐ All assets in the estate have been distributed as authorized in the order appointing the guardian of the property.

☐ 유산의 모든 자산이 재산 후견인을 선임하는 명령서에 승인된 대로 상속분배되었습니다.

☐ The following other good cause exists to terminate the guardianship:

☐ 다음의 다른 원인으로써 후견 자격을 해지하게 됩니다.

_____

_____

_____

6. Attached to this petition is a final Fiduciary's/Guardian's Account covering the period not reported in the last account filed, or, if none previously filed, from the date you were appointed as guardian of the property. (Use the Fiduciary's Account (CC-GN-012), if the guardianship is in the circuit court or RW1320, Guardian's Account, if the guardianship is in the orphans' court).

6. 마지막으로 제출된 계좌에서 보고되지 않은 기간 또는 이전에 제출하지 않은 경우 재산의 후견인으로 선임된 날짜부터의 기간을 포함하는 최종 수탁자/후견인 계좌가 이 신청서에 첨부되어 있습니다. (후견인 자격이 순회법원에 있는 경우 수탁자의 계좌(CC-GN-012)를 사용하고, 후견인 자격이 고아법원에 있는 경우 후견인 계좌 RW1320을 사용하십시오.)

7. *Section 7 applies if there are assets remaining in the estate.*

7. *유산 중에 남은 자산이 있는 경우 섹션7이 적용됩니다.*

Attached to this petition is a proposal for the final distribution of any remaining assets in the estate.

유산에서 남은 자산의 최종 상속분배 제안서가 이 신청서에 첨부되어 있습니다.

8. All required documentation is attached.

8. 모든 필수 서류가 첨부되어 있습니다.

FOR THESE REASONS, I ask the court to:

이러한 사유로, 법원에 아래의 사항을 신청합니다.

1. Accept my request to terminate guardianship of the person and property of

   _____.
   Name of Minor or Disabled Person

1. _____ 및 그 재산에 대해 후견인 자격 해지 신청을 인용해 주십시오.
   미성년 또는 장애인 성명

2. Release _____ of the duties as guardian of the person.
   Name of Guardian of the Person

2. _____ 의 후견인으로서 의무를 해제해 주십시오.
   당사자의 후견인 성명

3. Release _____ of the duties as guardian of the property.
   Name of Guardian of the Property

3. _____ 의 후견인으로서 의무를 해제해 주십시오.
   재산 후견인 성명

4. Issue an order requiring interested persons and any other persons directed by the court to show cause why my request should not be granted.

4. 이해관계인으로 하여금, 그리고 법원의 지시를 받는 다른 사람으로 하여금 본인의 신청이 인정되어서는 안 되는 이유를 입증하도록 명령을 내려주십시오.

5. Grant any other and further relief as may be required.

5. 필요할 수 있는 다른 추가적인 구제수단를 인정해 주십시오.

I solemnly affirm under the penalties of perjury that the contents of this document are true to the best of my knowledge, information, and belief.

본인은 위증죄의 죄책을 감수하고, 이 문서의 내용이 본인이 최대한 알고 있고 믿고 있는 한, 진실함을 엄숙하게 확언합니다.

_____
Date
날짜

_____
Signature
서명

_____
Printed Name
성명(정자체)

Reset