



Inspectional Services

Michelle Wu, Mayor

Hearing Request Form Mẫu Yêu Cầu Phiên Điều Trần

TO: _____
GỬI: ISD Health Division/
Phòng Y Tế ISD/

DATE: _____
NGÀY: _____

FROM: _____
TỪ: _____

RE: REQUEST FOR A HEARING
VỀ VIỆC: YÊU CẦU MỘT PHIÊN ĐIỀU TRẦN

As permit holder, I am submitting a request for a hearing for the following:
Là người sở hữu giấy phép, tôi xin gửi yêu cầu một phiên điều trần cho cơ sở sau:

Establishment Name (D/B/A) _____
Tên Cơ Sở (Kinh doanh dưới hình thức)

Address _____ Phone _____
Địa Chỉ Điện Thoại

Owner's Name _____
Tên Chủ Sở Hữu

Address _____
Địa Chỉ

Home Phone _____ Cell Number _____
Số Điện Thoại Nhà Số Điện Thoại Di Động

Email _____
Email

Owner's Signature _____
Chữ Ký của Chủ Sở Hữu

.....
Scheduled Hearing Date _____ Time _____
Phiên Điều Trần Được Lên Lịch vào Ngày Thời Gian

Supervisor Signature _____
Chữ Ký của Người Giám Sát