



适用于伊利诺伊州的任何法院  
法院客户语言利用服务投诉表

本表格专门用于解决与法院工作人员提供的语言服务相关的问题。如果您认为法院工作人员没有为您提供合理的语言服务，请填写本表格。如果您想对口译员提出投诉，请使用本表格。

日期： \_\_\_\_\_

投诉人姓名： \_\_\_\_\_

地址： \_\_\_\_\_

电话号码： \_\_\_\_\_ 电子邮件： \_\_\_\_\_

投诉对象： \_\_\_\_\_

指称的违规行为日期和法院： \_\_\_\_\_

您的案件号码： \_\_\_\_\_

法官姓名： \_\_\_\_\_

法院工作人员姓名： \_\_\_\_\_

提交投诉的原因：

- 法院未提供口译员。
- 口译员没有正确地翻译。
- 口译员不会讲我说的语言。
- 其他： \_\_\_\_\_

如果您愿意，请向我们提供有关您的投诉的更多详细信息：

---

---

---

---

我理解，本文件中提供的信息可能会在调查期间与任何相关方分享。提交投诉不会影响任何法院案件的结果。

我证明，据我所知，本文件中提供的陈述和信息以及任何随附文件中提供的陈述和信息均真实和准确。

请通过电子邮件 [AccessToJustice@IllinoisCourts.gov](mailto:AccessToJustice@IllinoisCourts.gov) 将填妥的表格发送给司法服务部，或通过挂号信发送给伊利诺伊州法院行政办公室，地址：Administrative Office of the Illinois Courts (AOIC) 222 N. LaSalle St., 13th Fl., Chicago, IL 60601。AOIC 将在五个工作日内确认收到您的投诉。

签名： \_\_\_\_\_

日期： \_\_\_\_\_

仅供参考。请勿提交给法院。