



뉴저지 주
카지노 관리 위원회
청문회 요청서

뉴저지 카지노 관리 위원회
수신: 법률고문실
테네시 애비뉴와 보드워크
애틀랜틱 시티, 뉴저지 08401

제목: 지원서 제출 관련 _____ (카지노 핵심 직원)

기관 사건 번호: _____

자격증 번호: _____

관계자 여러분께:

나, _____ 위 사항에 대한 청문회를 요청합니다.

참조된 사항에 동의합니다. 저는 주소 및/또는 기타 연락처 정보 변경 사항이 있을 경우 뉴저지 카지노 관리 위원회에 알려야 할 책임이 있음을 이해합니다. 또한, 저는 다음을 이해합니다.

예정된 회의나 청문회에 불참할 경우, 업무 수행 능력이 저하될 수 있습니다.

애틀랜틱 시티 카지노 산업이 부정적인 영향을 받을 수 있다.

저의 형사 사건이 해결될 때까지 심리를 연기해 주시기를 요청합니다.

예 아니오 해당 없음

법적 서명

날짜

우편 주소: 번지 및 도로명, 아파트, 스위트, 도로 번호

시/도, 주, 우편 번호

주간 전화 번호

사용 언어 (영어가 아닌 경우)

이메일 주소: _____ @ _____

특별한 편의 제공이 필요한 장애가 있으십니까? 예 아니오

이 과정에 관해 추가 정보가 필요하시면,
자세한 사항은 뉴저지 카지노 관리 위원회 법률 고문실에 문의하십시오.

뉴저지 카지노 관리 위원회
테네시 애비뉴와 보드워크
애틀랜틱 시티, 뉴저지 08401
이메일: Teresa.Pimpinelli@ccc.nj.gov
전화번호: 609.402.0820
팩스: 609.441.7394
웹사이트: www.nj.gov/casinos/