机密资料

CARE-110 C

律师或无律师当事人 州律师公会编号： 姓名： 律所名称： 街道地址： 市： 州： 邮编： 电话号码： 传真号码： 电子邮箱地址： 律师委托人（*姓名*）：	***仅供法院使用*** 仅供参考 不得向法院提交
加利福尼亚州县高等法院 街道地址： 邮寄地址： 市和邮政编码： 分院名称：	
《CARE 法案》诉讼程序委托人（*姓名*）： 被诉人	
《首次出庭通知——CARE 法案诉讼程序》	案件编号： 不得向法院提交

1. 上诉人（*姓名*）：
2. 被诉人（*姓名*）：
3. 法院将就上述被诉人的《CARE 法案》诉讼程序召开首次出庭（庭审）。

   庭审日期 → 日期： 时间：
   部门： 庭审室：
   法院名称和地址（如与上述不同）：

4. 法院已指定一名律师在《CARE 法案》诉讼程序中代表被诉人。指定律师的姓名和联系方式如下：
   姓名：
   邮寄地址：
   电话： 电子邮箱：
5. 随本表格附上下列每份文件的副本。
   a. 用 CARE-100 表格提交的启动诉讼程序的申请书；
   b. *《适用于被诉人的信息——关于 CARE 法案》*（CARE-060-INFO 表格）；
   c. *《被诉人权利通知——CARE 法案诉讼程序》*（CARE-113 表格）；及
   d. 根据《福利与机构法》第 5977(a)(3)(B) 条要求出示的任何报告。
6. ☐ 根据《福利与机构法》第 5977(a)(3)(a) 条，法院命令县行为健康机构在下达首次出庭命令后的 14 个法庭日内提交一份报告。本通知表随附
   ☐ 报告副本， ☐ 将在首次出庭之前提供给所有当事方。
7. 附页数 _____

日期：

不得向法院提交

（键入或正楷书写县行为健康负责人或指定人员的姓名） （写县行为健康负责人或指定人员的签名）

便利申请

如果您在庭审前至少五天提出请求，可以获得辅助听力系统、计算机辅助实时字幕或手语翻译等服务。请联系书记员办公室或访问 *www.courts.ca.gov/forms* 获取《*请求针对残疾人的纾困措施*》（MC-410 表格）。（《民法典》第 54.8 条）。

Form Adopted for Mandatory Use
Judicial Council of California
CARE-110 C [New September 1, 2023]

《首次出庭通知——CARE 法案诉讼程序》

Welfare & Institutions Code, § 5977
www.courts.ca.gov

仅提供英语版本的可填写线上表格。
为了您的安全和隐私，请在列印表格后按下“清除此表格”键。

打印此表格 **储存此表格**

仅提供英语版本的可填写线上表格。
清除此表格