CITY OF NEW YORK
OATH Health Tribunal
A Division of the Office of Administrative Trials and Hearings

Health Tribunal
66 John Street, 11th Foor
New York, NY 10038

未能出席听证会后申请召开新的听证会

对于未能出席的听证会，您仅可申请一次召开新的听证会。

日期:_____ 档案编号:_____

答辩人:_____ 商家名称:_____

违规地址:_____

城市:_____ 州:_____ 邮政编码:_____

个人相关信息

姓氏:_____ 名字:_____ 中间名缩写:_____

邮寄地址（如若不同于上述地址）_____

城市:_____ 州:_____ 邮政编码:_____

郡:_____ 电话号码:_____ 电子邮件:_____

请勾选下方最贴切描述您身份的方框:

- ☐ 答辩人
- ☐ 答辩人公司合作伙伴/管理人员
- ☐ 答辩人员工
- ☐ 财产/企业所有者
- ☐ 律师
- ☐ 总代理人/经理人
- ☐ 我受雇于总代理人/经理人 _____
- ☐ 其它（朋友、亲戚等），请说明 _____
- ☐ 注册代表、注册号 _____

☐ 如若此申请将在缺席裁定日期起六十日内盖上邮戳，则请勾选此处。

如若上述情形不适用，则您必须在缺席裁定日期起一年内提出此申请并指出答辩人缺席的合理理由。
请在此说明:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

您可以随附有助于说明答辩人未出席原因的任何文件。无论您的申请是得到批准还是遭到拒绝，您均将收到邮件通知。

_____
签名

请务必在所有通信资料上写明档案编号