



**Justice Center for the
Protection of People
with Special Needs**

已证实调查结果报告修订申请

姓名: _____

VPCR个案编号: _____

已证实调查结果报告函日期: _____

地址: _____

其他联系信息

电话: _____

电子邮件地址: _____

说明您申请的理由（如有需要，可另附页）：

为支持您的修订申请，您可将任何其他信息提交至
jc.sm.admappealsunit@justicecenter.ny.gov。
务必要加入VPCR个案序列号。

日期: _____

对象签名

请打印，并在签字后提交至: jc.sm.admappealsunit@justicecenter.ny.gov