



유죄 판결/답변에 관한 정보공개서

면허 프로그램
P.O. Box 944226
Sacramento, CA 94244-2260
전화번호: (800) 952-5210
이메일: barbercosmo@dca.ca.gov
www.barbercosmo.ca.gov

유죄 판결에 대한 사전 승인을 신청하고 이 정보공개서를 신청서에 첨부하지 않은 경우 이 확인란을 선택하십시오

부분 A: 라이선스 유형					
<input type="checkbox"/> 이발사 (1001)	<input type="checkbox"/> 미용사 (1002)	<input type="checkbox"/> 전기학 (1003)	<input type="checkbox"/> 에스테티션 (1004)	<input type="checkbox"/> 매니큐어사 (1005)	<input type="checkbox"/> 설립/이동부 (1007/1008)
섹션 B: 개인 정보					
사회 보장 또는 개인 납세자 식별 번호					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>
성		이름		중간 이름	
이전에 사용했던 이름을 전부 기재하십시오:					
생년월일 (mm/dd/yy)					
주소(기재하신 주소로 모든 우편물이 송달됩니다)					
시		주		우편 번호	
전화번호			이메일 주소		
섹션 C: 시설 정보 (해당하는 경우)					
이 정보공개서가 시설 신청서와 동봉된 경우 이 섹션을 작성하십시오.					
시설명					
시설 주소					
파일 번호 또는 법인 번호(알고 있는 경우)					

섹션 D: 유죄 판결 정보

양식당 하나의 사건만 작성하십시오. 유죄 판결 날짜가 다수인 경우, 날짜별로 양식을 각각 작성하십시오.

답변/유죄 판결 날짜	수감 날짜	석방 날짜	보호 관찰/가석방 날짜
검거 기관	법원명/위치	사건/사건 일람 번호	

위반 코드 (형법, 보건 및 안전법, 자동차법 등 위반 사항을 나열하십시오. 코드가 여러 개인 경우, 모두 나열하십시오.)

범죄의 세부 정보 (여기에는 발생한 범죄의 "누가, 무엇을, 언제, 어디서, 왜"가 포함되어야 합니다. 영향을 받은 사람, 손해를 입은 사람, 그 밖의 관계가 있을 수 있는 사람 및 기타 관련 정보를 기재하십시오. 가능한 한 상세히 작성하고 필요한 경우 용지를 추가하십시오.)

갱생 노력(재발 방지를 위해 노력했던 모든 일을 나열하십시오.)

섹션 E: 추가 정보 (해당하는 경우)

유죄 판결 중에는 추가 설명 및/또는 서류가 필요한 경우가 있습니다. 귀하의 정보공개서를 평가하는 데 도움이 될 수 있는 관련 법원 서류, 개인 서신 및/또는 체포 기록을 함께 첨부하십시오. 귀하께서 이러한 서류를 제공하지 않았으나 서류가 필요한 경우, 제출 서류 누락을 알리는 서면 통지가 발송됩니다.

섹션 F: 신청자 인증

본인은 이 양식과 관련하여 제공된 모든 진술이 본인이 알고 있는 한 사실이고 정확하며 위증 시 캘리포니아주 법률에 따라 처벌을 받을 것을 인증합니다.

서명

날짜

면허 거절에 대한 자세한 내용은 다음을 참조하시기 바랍니다:

[이미용법](#)

[사업 및 전문업법 3부 10장](#)

정보 수집, 액세스 및 공개

***본 장은 참고용입니다.** 정보 관례법(Information Practices Act), 민법 1798.17 항에 따라 개인으로부터 정보를 수집할 때 다음 정보를 제공해야 합니다.

기관명: 이.미용 위원회

정보 유지 관리 책임자 공식 직함: 행정관

주소: 1625 North Market Blvd, Suite 202, Sacramento, CA 95834

인터넷 주소: www.barbercosmo.ca.gov

전화 및 팩스 번호: 전화: (916) 574-7570 팩스: (916) 575-7281

정보 유지 관리를 인가하는 관헌: 캘리포니아 사업 및 전문업법 3 부 10 장 7300 항~ 7457 항.

요청된 정보 전체 또는 일부를 제공하지 않을 경우 발생하는 결과: 귀하께서 요청받은 정보를 모두 제공하는 것은 필수적인 사항입니다. 요청된 정보의 항목이 누락되면 미완성된 것으로 간주되어 신청이 거절됩니다.

정보 활용의 주된 목적: 요청된 정보는 면허 교부 또는 증명서 교부에 대한 적격 여부를 결정하는 데 사용되어 그룹 및 기업의 법률 규정 준수 여부를 결정하고 확실한 신원 확인 체계를 확립합니다.

알려지거나 예측 가능한 정보의 공개: 귀하께서 작성하신 신청서는 위원회의 자산이 되며 공인 담당자가 면허 또는 인증에 대한 귀하의 적격성을 결정하는 데 사용됩니다. 귀하의 신청서에 기재된 정보는 다른 정부 기관 또는 법 집행 기관으로 이전될 수 있습니다. 캘리포니아 공공 기록물법(정부법 6250 항 이하 참조) 및 정보 관례법(민법 1798.61 항)에 의거하여 면허증 또는 등록증을 소지한 자의 성명 및 주소는 법에 따라 특별히 공개가 면제되지 않는 한 해당 부서에 의해 공개될 수 있습니다. 따라서, 첨부된 양식에 기입된 개인의 이름과 주소 정보는 공개될 수 있는 공공 정보로 취급될 수 있습니다.

사회보장번호 (SSN): 귀하의 사회보장번호 공개는 필수적인 사항입니다. 사업 및 전문업법 30 항과 공법 94-455 [42 U.S.C.A. 405(c)(2)(C)항]에 따라 귀하의 사회보장번호를 수집할 수 있습니다. 귀하의 사회보장번호는 세금 집행 목적, 가족법 17520 항에 따른 가족 부양 판결 또는 명령 준수 목적, 면허 교부 혹은 시험 이력 증명 및 면허 교부가 상호 인정되는 주에서 정보 요청을 한 경우에만 사용됩니다. 귀하의 사회보장번호를 공개하지 않으면 프랜차이즈 세무 위원회(Franchise Tax Board)에 신고되어 \$100 의 벌금이 부과될 수 있습니다.

AB 1424: 2012 년 7 월 1 일부로 조세형평국(State Board of Equalization) 및 프랜차이즈 세무위원회는 납세자 정보를 위원회와 공유할 수 있습니다. 귀하는 주세 납부 의무가 있으며, 주세를 납부하지 않을 경우 귀하의 면허가 정지될 수 있습니다.