(1015-1004) 美容师
州外/国外考试
申请和初始许可费用
$115.00 费用（不可退还）

Licensing Program
P.O. Box 944226
Sacramento, CA 94244-2260
电话：(800) 952-5210
电子邮箱：
barbercosmo@dca.ca.gov
www.barbercosmo.ca.gov

注：如果您已在其他州获得许可，则符合互认申请资格。更多信息，详见互认申请。

仅限收银员填写（1015）	机构编号	收据编号	金额 美元

本人满足以下其中一项标准，因此符合申请加急处理资格：
必须随申请一并提交符合规定的证明资料。更多信息，见B部分。
☐ 美国武装部队或国民警卫队光荣退伍军人
☐ 以难民、避难人员身份入境美国，或持有特殊移民签证

加急身份 ☐

A部分：申请人信息

社会安全码或个人纳税人识别号
☐☐☐–☐☐–☐☐☐☐

SSN ☐

出生日期（月/日/年）必须至少年满17岁
☐☐–☐☐–☐☐☐☐

出生日期 ☐

姓氏	名字	中间名

姓名 ☐

列出所有曾用名：

地址（所有信件的寄送地址）		门牌号
城市	州	邮政编码

地址 ☐

电话号码
☐☐☐–☐☐☐–☐☐☐☐

电话号码 ☐

电子邮箱

电子地址 ☐

您是否读完公立学校10年级或同等学历？ ☐否 ☐是

教育 ☐

（选填）您的口语和书面语言偏好是什么？（《商业与职业准则》(BPC) 第7314条）？

_____

BPC 7314 语言要求 ☒

B部分：背景资料			
1.	您是否曾在任何一个州、地方管辖区或任何其他国家被判处违反美国任何法律或未对此提出抗辩？ 如果是，请附上一份填妥的《关于刑事抗辩/定罪的披露声明》（Disclosure Statement Regarding Criminal Pleas/Convictions）。如有需要，委员会将要求提供更多信息。	☐ 是 ☐ 否	定罪 证明文件 ☐
2.	您是否曾被本州、他州或其他国家的政府机构拒签、暂停、吊销专业或职业执照，执行缓刑或其他纪律处分？ 如果是，请附上一份填妥的《关于纪律处分的披露声明》（Disclosure Statement Regarding Disciplinary Action）。如有需要，委员会将要求提供更多信息。	☐ 是 ☐ 否	纪律 处分 证明文件 ☐
3.	您是否持有加州委员会颁发的任何执照？ 如果有，执照号码是：_____。如果您其他执照上的姓名与本申请上的姓名不符，请在本申请要求的文件中附上一份《姓名变更表》。	☐ 是 ☐ 否	加州执照 ☐
4.	您是否以难民、避难人员身份入境美国，或持有特殊移民签证？ 如果是，请添加显示您正确身份的证明文件的复印件一份。	☐ 是 ☐ 否	☐避难人员/ 难民文件
5.	您是否曾是一名现役军人，并已从美国武装部队光荣退伍，或者您目前正在军队服役，并要求加急处理此申请？ 如果是，请附上您的DD214、退伍文件或当前从军令的复印件一份。	☐ 是 ☐ 否	军人 证明文件 ☐
6.	您是否是现役军人的配偶或注册家庭伴侣并请求加急处理此项申请？如果是，请附上您的结婚证或家庭伴侣证书的复印件一份，以及您配偶或家庭伴侣当前军籍证件和现役身份证明的复印件一份。	☐ 是 ☐ 否	

C部分：资格条件

请查看他州/他国资格条件的可能类型列表。选择您符合的一项，请务必填写规定文件并与申请一并提交。根据您的回答，本委员会要求出具更多经验相关证明文件。

选择的一组资格条件 ☐

本人已获得他州/他国的许可，并希望凭借经验和教育经历来获得考试资格：

州/国家：_____持有执照：_____执照编号：_____

☐可选 - 本人执照签发州/国家出具的确认函

☐表格B：他州/他国申请人学校培训记录

☐表格C：他州/他国经验证明（若仅凭借经验获取考试资格，则只需要提交此表格）

本人已获得他州/他国的许可，并希望仅凭借个人教育经历来获取考试资格：

州/国家：_____持有执照：_____执照编号：_____

☐表格B：他州申请人学校培训记录

☐可选 - 经过认证的学校成绩单

本人已在他州/他国完成教育，但未获得许可

☐表格B：他州申请人学校培训记录

☐可选 - 表格C：经验证明（如果您的国家不需要执照即可执业）

本人是在军队接受的训练：

☐若受聘在军事基地从事经过许可的职业，则须由军事基地出具经认证的从业证明

☐军事经验和训练核实（V-Met）记录

D部分：考试信息

考试首选语种

考试信息所选 ☐

☐ 英语 ☐ 越南语 ☐ 西班牙语 ☐ 韩语 ☐ 简体中文

翻译成每种语言最通用或中性的版本，以便为更多的受众所接受。

E部分：口译员及便利安排

如果您要求提供口译员或便利安排，**则提交此考试申请时必须一并提交相应的表格**。未能同时提交相应表格的，可能会导致考试没有按照您的要求安排。表格填写不完整的，可能会导致考试没有按照您的要求安排。

☐我申请口译员服务

口译员：如果您不会讲或者不会阅读上述任何一种首选语言，请完整填写一份《口译员申请表》或《口译员/模板申请表》表G和表H，随本申请一并提交（https://barbercosmo.ca.gov/forms_pubs/forms/interpreter.pdf）。

口译员已选择附文件 ☐

☐我申请合理便利

合理便利：如果您参加考试需要提供合理便利，请完整填写一份《合理便利申请》随本申请一并提交（https://barbercosmo.ca.gov/forms_pubs/forms/ada_req_accom.pdf）。

合理便利已选择文件已附上 ☐

F部分：申请人确认书

本人确认，本人已阅读并理解美容美发委员会提供的**《了解您的员工的权利》（Know Your Workers' Rights）中的信息，**链接https://www.barbercosmo.ca.gov/consumers/workers_rights.shtml。本人已阅读并理解加州有关该职业的法律法规https://www.barbercosmo.ca.gov/laws_regs/index.shtml。本人确认，与本申请相关的所有陈述均真实准确，否则愿受加利福尼亚州法律规定的伪证罪处罚。

☒证明

签名	日期

信息的收集、读取和披露

***此声明仅供参考。**《民法典》第1798.17条《信息实践法》（Information Practices Act）要求在收集个人信息时提供以下信息。

机构名称：美容美发委员会

负责信息维护的高管职务：行政主管

地址：1625 North Market Blvd Ste 202, Sacramento, CA 95834

互联网地址：www.barbercosmo.ca.gov

电话与传真号码：电话：(916) 574-7570　　传真：(916) 575-7281

授权维护信息的法律依据：《加州商业与职业准则》（California Business and Professions Code）第7300-7457条（含），即第3部第10章。

不提供规定的全部或部分信息的后果：提供规定的全部信息是强制要求。遗漏任何规定信息将导致申请因资料不全而被拒绝。

使用信息的主要目的：规定的信息将用于确定是否符合执照或认证的资质要求，以确定是否符合法律所载的团体和公司惯例规定并作出正确识别。

可能对信息做出的任何已知的或可预见的披露：您填写的申请表将成为委员会的财产，并将由授权人员用于确定您是否有资格获得执照或认证。申请表上的信息可能会传送到其他政府部门或执法机构。根据加州《公共记录法案》（《政府法规》第6250条及以下等等）和《信息实践法》（《民法典》第1798.61条），本部门可披露持有执照或注册之人的姓名和地址，法律另有明确规定豁免披露的除外。**因此，在所附表格中填写的个人姓名和地址信息在披露后可能变成公开信息**。

社会安全码（SSN）：披露您的社会安全卡号码是强制要求。《商业与职业准则》第30条和《公法》第94-455条【美国法典第42卷第405(c)(2)(C)条】（42 U.S.C.A. Section 405(c)(2)(C)）授权收集您的社会安全码。您的社会安全码仅用于税务执法目的、用于遵守《家庭法典》（family code）第17520条规定的任何关于家庭抚养的判决或命令，或用于核实执照或考试，以及执照与申请所在州互认的情况下。如果您未披露您的社会安全码，我们将向加州税务局举报，您可能会被税务局处以100美元的罚款。

AB 1424：自2012年7月1日起，加州公平委员会和加州税务局可与本委员会共享纳税人信息。您有义务履行加州纳税义务，如不缴纳加州税款，您的执照可能会被吊销。