



Division of Licensing Services

New York State
Department of State
Division of Licensing Services
P.O. Box 22001
Albany, NY 12201-2001
客户服务部: (518) 474-4429
www.dos.ny.gov

通风认证

****提供室内美甲专业服务的美容院必须获得此认证****

以下内容必须由经授权的安装人员、制造商或设计专业人员填报:

填报此认证的人员姓名: _____

企业名称: _____

企业地址: _____

许可证编号 (如适用): _____ 电话号码: _____

本人是: 经授权的安装人员; 制造商; 已注册的建筑工程师或专业工程师

美容院名称: _____

美容院地址: _____

美容院业主姓名: _____

美容院建筑面积: _____ 美容院 UID # (如适用): _____

检查日期: _____ 认证日期: _____

根据标题 19 中第 160 部分第 160.16 章节《纽约州法律、法规和规章》(New York Codes, Rules and Regulations)要求, 本人特此证明该美容院的通风系统满足以下要求:

- 能够排出美甲美容院中的有害气体, 且速度不低于以下两者中的较大值: (1) 2015 IMC 中第 401 和 403 章节所述的美甲美容院通风标准或 (2) 美甲美容院中每个美甲台每分钟 50 立方英尺。
- 能够提供室外气流, 且速度不低于以下两者中的较大值: (a) 2015 IMC 中第 401 和 403 章节所述的美甲美容院通风标准或 (b) 每分钟 50 立方英尺。
- 其设计和构造可在所有化学蒸汽、烟、灰尘和其他大气污染物的来源处捕获这些物质, 并可将这些污染物排放到室外大气环境中。
- 可将美甲美容院中的所有废气 (包括但不限于所有化学蒸汽、烟、灰尘、其他大气污染物, 以及由美甲专业服务生成或产生的气味) 排放到室外大气环境中, 且所使用的方式可使这些废气不再流通到美甲美容院中或建筑中的任何其他空间内, 也不会转移到建筑的任何其他空间内。

本人特此证明, 根据伪证处罚, 上述信息真实、准确。

设计专业人员印章 (如适用)

提供认证人员签名