



# Division of Licensing Services

New York State  
Department of State  
Division of Licensing Services  
Appearance Enhancement  
P.O. BOX 22049  
Albany, NY 12201-2049  
고객 서비스: (518) 474-4429  
www.dos.ny.gov

## 감독 네일 스페셜리스트 및/또는 네일 스페셜티 수습생의 고용주 변경

### 지침:

#### • 네일 스페셜티 수습생:

본 양식은 네일 스페셜티 수습생이 수습 기간에 감독 네일 스페셜리스트 및/또는 고용주의 변경을 신고하는 데 사용됩니다. 본 양식에 귀하의 등록 증명서를 함께 발송하지 마십시오. 네일 스페셜티 수습생이 이 양식을 작성해 라이선싱 서비스과(Division of Licensing Services)로 제출해야 합니다. 본 변경사항을 온라인 계정에도 기재해야 한다는 점을 유의하시기 바랍니다.

## 감독 네일 스페셜리스트의 변경:

### 네일 스페셜티 수습생 정보:

성명: 성 이름 중간이름 이니셜 고유 식별 번호

자택 주소

시 주 우편번호+4

이메일 주소 주간 전화번호(선택 사항)

### 감독 네일 스페셜리스트 정보:

성명: 성 이름 중간이름 이니셜

고유 식별 번호

### 감독 네일 스페셜리스트 변경일:

## 신규 고용주 정보:

미용 업체 상호

고유 식별 번호

### 고용주 변경일:

네일 스페셜티 수습생 서명

날짜