



Division of Licensing Services

纽约州
州务院
认证服务处
P.O. Box 22001
Albany, NY 12201-2001
客户服务: (518) 474-4429
<https://dos.ny.gov>

学徒理发师时间记录

姓名 姓氏	名字	中名	唯一身份证号码
家庭地址			
城市	州	邮编+4	
期间 包括	从 20 _____	到 20 _____	

重要-不要丢失此纪录。其将帮助证明您作为学徒的工作。

- 请在本工作表的背面记录每天的工作小时数。
- 请让您的持牌指导理发师每周在本工作表背面签字。
- 当受到要求时，请向州调查员出示本工作表。
- 如果您离开商店或当您完成您的实习，请要求您的指导理发师将信息填入“就业记录”一节并签署以下认证部分之一。
- 请签署以下学徒证明，并将本时间记录与您填写好的申请表寄回以申请您的理发师执照。

如果您需要额外的工作表，您可以根据需要多次复印本工作表。

就业记录

店铺名称	地址	从	到

证明-持牌指导理发师

本人证明所显示的此学徒在本人指导下工作的时间 从 _____ 到 _____	本人证明所显示的此学徒在本人指导下工作的时间 从 _____ 到 _____
指导理发师 签字 _____	指导理发师 签字 _____
日期 签署 _____ UID 编号 _____	日期 签署 _____ UID 编号 _____
本人证明所显示的此学徒在本人指导下工作的时间 从 _____ 到 _____	本人证明所显示的此学徒在本人指导下工作的时间 从 _____ 到 _____
指导理发师 签字 _____	指导理发师 签字 _____
日期 签署 _____ UID 编号 _____	日期 签署 _____ UID 编号 _____

学徒证明: 本人证明这本小册子包含了本人学徒工作的真实记录。

学徒签字 _____

学徒 UID 编号 _____ 日期 _____

