



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
www.dos.ny.gov

证明/证明记录副本申请表

请填写所有要求的信息:

您的姓名: _____ 您的电话号码: (_____) _____

您当前的地址: _____

邮寄证明至: _____

☐ 请勾选复选框 _____
(如果与以上相同)。

拟搜索的
执照类型: _____

您想要
搜索的姓名: _____

曾用名
(如适用): _____

唯一身份证号: _____

注意: 认证服务部会保存执照持有人为期六年的档案。该时期之前的记录无法获取。

每份记录\$25 费用:

如果申请的文件是针对另一个州, 请提供州的名称: _____

如果需要多个州的多份副本, 请列出每个州, 并为申请的每份副本提交\$25。

- ☐ 证明
- ☐ 认证执照史
- ☐ 认证申请表副本

请将本申请表提交给我们上述地址的办公室, 并附上支票或汇票, 抬头为纽约州州务院。您也可以使用适当的信用卡授权表, 通过万事达卡或维萨卡付款。

收到的未付款申请表将被退回